

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

AMANDA LETICIA FRASSETTO

CONHECENDO AS PRÁTICAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM
RELAÇÃO AOS CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

BAURU

2022

AMANDA LETICIA FRASSETTO

CONHECENDO AS PRÁTICAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM
RELAÇÃO AOS CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Orientadora: Prof.^a Me. Ana Carolina
Medeiros

BAURU

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo
com ISBD

F843c

Frassetto, Amanda Leticia

Conhecendo as práticas da equipe de enfermagem em
relação aos cuidados paliativos em neonatologia: uma revisão
integrativa da literatura / Amanda Leticia Frassetto. -- 2022.
29f.: il.

Orientadora: Prof.^a M.^a Ana Carolina Medeiros

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração -
UNISAGRADO - Bauru - SP

1. Cuidados paliativos. 2. Enfermagem. 3. Neonatologia. I.
Medeiros, Ana Carolina. II. Título.

Elaborado por Lidyane Silva Lima - CRB-8/9602

AMANDA LETICIA FRASSETTO

CONHECENDO AS PRÁTICAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM
RELÇÃO AOS CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Me. Ana Carolina Medeiros (Orientadora)
Centro Universitário Sagrado Coração

Biomédica Maria Carolina de Moraes Pereira
Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio Faciais

Enfermeira UTI Neonatal Maria Beatriz da Silva
Hospital Unimed Bauru

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que contribuíram em minha formação acadêmica, direta e indiretamente.

Agradeço a Deus pela oportunidade de estar vivendo essa gratificante realidade.

Agradeço aos meus pais por todo apoio emocional, financeiro e voto de confiança durante os anos, sem eles minha formação não seria possível.

Agradeço aos meus familiares por toda preocupação e apoio, em especial a minha tia Cida, por tanta dedicação em me ajudar.

Agradeço às minhas amigas de faculdade e fora dela que se tornaram para a vida toda, cujas sempre me ajudaram em momentos de necessidade, sempre com muita paciência e risadas.

Agradeço a todas as minhas professoras que ao longo dos anos de formação compartilharam além do conhecimento técnico e científico, suas vivências de vida, que acabam por nos ensinar tanto quanto os livros.

RESUMO

Introdução: As práticas de cuidados paliativos ainda apesar de muito usadas, são pouco protocoladas dentro das instituições de saúde, o que deixa os profissionais da área sem respaldos ou norte de como agir conforme cada paciente, devendo usufruir de seus conhecimentos técnicos e práticos, além da comunicação e interação com a equipe multidisciplinar para alcançar a melhor assistência ao neonato com doença grave ou no limiar da viabilidade de vida.

Objetivos: Evidenciar os principais cuidados de enfermagem aos pacientes recém-nascidos com diagnóstico de paliativo em uma unidade de terapia neonatal e conceituar uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN).

Método: Trata-se de uma revisão integrativa, em que os dados foram coletados cautelosamente, das bases de dados: LILACS, MEDLINE e BDEFN através dos descritores: “neonato”, “UTI neonatal”, “cuidados paliativos” e “enfermagem” com combinações entre si. A busca após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultou no total de dez artigos.

Resultado e Discussão: A base de dados LILACS teve maior número de estudos encontrados e utilizados nesta revisão. Após análise, identificou-se que a equipe de saúde com enfoque na equipe de enfermagem, não fazem uso de guias ou protocolos de ação de assistência nas UTIN por não haver uma a ser seguida, devendo-se priorizar a comunicação eficiente entre profissionais da saúde e a família do RN, para em conjunto decidirem o melhor cuidado para qualidade de vida e vivência mais digna do bebê. **Conclusão:** Foi possível concluir que a baixa incidência de guias e protocolos interfere no desempenho da equipe multiprofissional durante o atendimento ao RN e sua família, sendo de extrema importância a realização de novas pesquisas na área que abordem esse tema.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Enfermagem. Neonatologia.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care practices, despite being widely used, are not well documented within health institutions, which leaves professionals in the area with no support or guidance on how to act according to each patient, what leads them to having to take advantage of their technical and practical knowledge, in addition to of communication and interaction with the multidisciplinary team to achieve the best care for neonates with serious illness or on the threshold of life viability.

Objectives: To highlight the main nursing care of newborn patients with a palliative diagnosis in a neonatal therapy unit and conceptualize a neonatal intensive care unit (NICU). **Method:** This is an integrative review, in which data were carefully collected from the databases: LILACS, MEDLINE and BDNF using the descriptors: "neonate", "neonatal ICU", "palliative care" and "nursing" combined with each other. The Search after applying the inclusion and exclusion criteria resulted in a total of ten articles. **Result and Discussion:** The LILACS databases had the highest number of studies found and used in this review. After analysis, it was identified that the health team, with a focus on the nursing team, does not use guides or protocols for care actions in the NICUs because there is not one to be followed, and efficient communication between health professionals should be prioritized and the family of the NB, to jointly decide on the best care for quality of life and a more dignified experience for the baby. **Conclusion:** It was possible to conclude that the low incidence of guides and protocols interferes with the performance of the multidisciplinary team during the care of the NB and his family, being extremely important to carry out new research in the area that addresses this theme.

Keywords: Palliative care. Nursing. Neonatology.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 1- Fluxograma da seleção dos artigos para elaboração da revisão integrativa sobre conhecendo as práticas da equipe de enfermagem sobre os cuidados paliativos em neonatologia. Bauru, SP, 2022. 18

QUADROS

5. RESULTADOS 18

A seguir, o quadro 1 descreve o processo da busca nas bases de dados com a descrição dos achados, os excluídos e quais artigos permaneceram. 19

E o quadro 3, apresenta a descrição dos dez artigos de acordo com o desenho do estudo, objetivo e principais resultados. 21

SUMÁRIO

5. RESULTADOS	18
A seguir, o quadro 1 descreve o processo da busca nas bases de dados com a descrição dos achados, os excluídos e quais artigos permaneceram.	19
E o quadro 3, apresenta a descrição dos dez artigos de acordo com o desenho do estudo, objetivo e principais resultados.	21

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2021), os Cuidados Paliativos (CP) consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, buscando a melhora da qualidade de vida do paciente e seus familiares, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, com identificação precoce, avaliação e tratamento necessários.

Ao nascer um filho doente ou pré-termo, cuja precária condição de saúde leve-o à necessidade de ser hospitalizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), torna-se um cenário inesperado à família do neonato, gerando aflições e impactos imprevistos. É neste momento que a equipe multiprofissional de saúde deverá ofertar tanto suporte médico tecnológico quanto de acolhimento, visando diminuir as ansiedades e medos provindos dos familiares (SOUZA, FERNANDES, 2021).

Para Santana e colaboradores (2019), a necessidade de cuidados paliativos pediátricos na UTIN é significativa, pois a introdução precoce e a longo prazo pode otimizar um cuidado centrado na família, por isso há necessidade de garantir que os planos e objetivos terapêuticos se alinhem com os familiares. Muitos são os riscos e danos de uma longa hospitalização para os recém-nascidos (RN) e uma possível vida futura com danos neurológicos, físicos e psíquicos permanentes podem se tornar uma realidade.

As situações de cuidados paliativos podem gerar questionamentos quanto à tomada de decisões complexas sobre manutenções e novas intervenções. Temos como consequência, as discussões sobre o que deve ser feito, se a equipe de enfermagem está preparada para lidar com um paciente sem prognóstico de cura ou melhora, pois apesar da redução da mortalidade, a morte ainda é presente nas unidades de terapia intensiva neonatal (SANTANA, V.T.S, *et al.*, 2019).

Com isto, esse trabalho de revisão de literatura tem como objetivos desvelar os cuidados que a equipe de enfermagem deve ter numa UTIN com os RN, dentre eles, aos cuidados de recuperação, devido a fragilidade e necessidade de atenção individualizada, se estendendo até a família, visando a diminuição da mortalidade neonatal.

O tema do presente estudo foi escolhido devido a sua grande importância e existência de poucas pesquisas e dados disponíveis sobre as práticas dos enfermeiros no CP neonatal, sendo que, cada recém-nascido possui suas particularidades e necessidades de cuidado específicos para evolução dos tratamentos, estimulando uma boa qualidade de vida e dignidade humana, mesmo não gerando cura.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Cuidado paliativo

Os cuidados paliativos focam na qualidade de vida, no conforto e no alívio dos sintomas físicos do recém-nascido com ameaça à vida, estendendo-se para a diminuição do sofrimento emocional da família, com integridade e respeito aos aspectos culturais e crenças espirituais mesmo após a morte do RN (ALVES, A.M.F., *et al*, 2018).

Os profissionais devem atentar-se às necessidades do bebê para o tratamento paliativo e às questões da família, realizando o acolhimento e compreendendo que a equipe de saúde também vivencia momentos difíceis, por isso, é imprescindível uma diretriz que uniformize a prática com critérios de elegibilidade de pacientes, com parâmetros estabelecidos, condutas a serem realizadas e passo-a-passos. É necessário planejamento, treinamento e envolvimento integrados em todos os níveis de assistência, desde o pré-natal, nascimento e até a família (CAMILO, 2022)

Com o avanço dos tratamentos, a taxa de mortalidade neonatal, no ano de 2019, era de 1,8%, o que correspondia a uma morte entre 476 recém-nascidos antes de um mês de vida. Desse índice, 90% delas ocorrem após tomada de decisões complexas sobre tratamentos, o que gera inquietação e preocupação sobre a forma como essas decisões estão sendo tomadas e sob qual ótica estão pautadas. Doenças progressivas e degenerativas como atrofia muscular espinhal, mielo meningocele, encefalopatias, alterações cromossômicas (como trissomia do cromossomo 13-Síndrome de Patau e 18-Síndrome de Edwards), anoxia neonatal e prematuridade são algumas das condições elegíveis para essa filosofia (CAMILO, B.H.N., *et al*, 2022).

O CP neonatal envolve elementos como oferta de calor, contato humano, alívio da dor e dignidade de “partir” sem sofrimento. A função dos profissionais de saúde é oferecer opções aos pais, preparando-os para a morte, quando inevitável, confortando a família e, ao mesmo tempo, dando suporte ao RN. Desta forma, educação continuada dos profissionais, protocolos e engajamento da equipe com inserção de cultura paliativista parecem ser elementos fundamentais para o suporte ao RN e família (FERNANDES, V.D., *et al*, 2021).

A equipe de cuidados paliativos pode optar por diminuir progressivamente os parâmetros da ventilação até atingir valores mínimos, com diminuição do oxigênio suplementar, contudo, após desligar um ventilador, não se deve voltar a ligar, mas devem continuar a privilegiar o conforto, alívio da dor, do desconforto respiratório e do sofrimento (LOPES, 2021). Para a analgesia deve-se recorrer primeiro as medidas não farmacológicas de controle da dor que incluem a utilização de sacarose para a estimulação da sucção não nutritiva, a amamentação, o posicionamento adequado e a otimização das medidas de conforto (LOPES, 2021).

2.2 Neonato

Considera-se neonato o RN no limiar de viabilidade situando-se entre as 25 semanas e os 600/700 gramas, idade gestacional e peso ao nascimento acima dos quais $\geq 50\%$ dos RN sobrevivem sem sequelas graves (SILVA, M.J.M., 2018).

No Brasil, a taxa de mortalidade infantil (TMI) caracterizada pelo óbito de recém-nascidos menores de 28 dias de vida têm diminuído, dados afirmam que em anos mais recentes, de 2017 a 2019, a TMI ficou em 13,3 óbitos para cada 1000 nascidos vivos, entretanto muitos destes ainda precisam de atenção especializada e multidisciplinar ao nascerem, sendo esta, a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (MS, 2021). Contudo, mesmo com o avanço dos tratamentos, nem todos os RN sobrevivem, ainda sendo alta a taxa de mortalidade neonatal, principalmente durante a tomada de decisões complexas sobre tratamentos, suspensões e condutas médicas (CAMILO, B.H.N., *et al*, 2022).

Os bebês com condições crônicas complexas (CCC) apresentam fragilidades clínicas, altas taxas de morbidade e mortalidade e, portanto, necessidades de cuidados intensivos que demandam adequações do atual modelo das ações em saúde (AZEVEDO, 2019).

2.3 Orientações para famílias de Neonato na UTI

Um dos pilares mais importantes dos cuidados paliativos é a comunicação, entre os membros da equipe multidisciplinar e com a família, estes devem ser ensinados a lidar com suas expectativas e planos, além da equipe

permitir a criação de vínculos: “Deixar eles serem pais de verdade”, ou seja, permitir que num momento de inversão do curso da vida, onde nas primeiras horas após o nascimento do RN, os pais já receberem o prognóstico de possibilidade de morte do seu bebe, abalando não só a família mas também os profissionais envolvidos na atenção medica, é neste momento que a equipe de enfermagem deve se mostrar presente, tranquila, empática, ofertando seu apoio, conforto e acolhimento necessários, além de permitir mesmo na dinâmica da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que os pais criem vínculos com os RN, assim, ressaltasse a importância de uma comunicação eficiente entre os pais do RN e a equipe multidisciplinar, incluindo informações para tomada de decisão conjunta, ademais sobre o ambiente, rotinas da unidade, aparelhos e procedimentos (CAMILO, B.H.N., et al, 2022).

Dentre as principais causas de internação em UTIN estão: anomalias congênitas, complicações neonatais no parto pré-termo, encefalopatia neonatal devido a asfixia e trauma no nascimento, sepse neonatal e outras infecções neonatais (SINASC, 2016). Tendo em vista essas complicações, vale ressaltar a importância da equipe de enfermagem no acolhimento e tratamento aos pacientes neonatos que não possuem perspectiva de cura, devendo desenvolver estratégias de cuidado que aumentem a qualidade de vida, dignidade e o bem-estar do RN e seus familiares.

A unidade de cuidados intensivos atende RN no limiar de viabilidade ou criticamente doentes, sendo um ambiente de alta tecnologia, com uma porção de aparatos médicos, disponíveis sempre que seja necessária sua manipulação. Entretanto, toda essa demonstração tecnológica pode acabar gerando a ilusão aos familiares do RN de que todos podem ser salvos, mesmo os mais imaturos e doentes, ou seja, independentemente de seu estado clínico ou prognóstico definido pela equipe multiprofissional (SILVA, M.J.M, 2018).

Faz-se estritamente necessário que a equipe de enfermagem se mostre presente ao lado do paciente e sua família, facilitando sua interação, o que possibilita a oferta de tranquilidade, apoio, conforto, empatia e acolhimento aos responsáveis (CAMILO, B.H.N., et al, 2022). Complementarmente, a inserção dos pais no cuidado e o incentivo a convivência com o bebê facilita a relação pais-filhos, diminuindo o sofrimento e trazendo benefícios para o bebê, para a

família e para a equipe, que inclusive compartilha a responsabilidade dos cuidados (ALVES, A.M.F., et al, 2018).

Falar sobre a morte do recém-nascido para a família se configura como um grande desafio. Dessa forma, a falta de preparo para lidar com essas situações faz com que os profissionais de saúde estabeleçam uma comunicação fragilizada, sem criação de vínculo e possibilidade de amparo aos pais no processo doloroso da comunicação e preparo para o processo de morrer e de luto. No âmbito da UTI Neonatal, os enfermeiros classificam a comunicação de uma má notícia como uma função complicada e desgastante, que permeia diversos pontos negativos (CAMILO, B.H.N., et al, 2022).

Com essa revisão podemos indicar e atualizar os profissionais de enfermagem sobre boas práticas de cuidados paliativos a serem aplicados nas Unidades de Terapia Intensiva aos recém-nascidos.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Evidenciar os principais cuidados de enfermagem aos pacientes recém-nascidos com diagnóstico de paliativo em uma unidade de terapia neonatal

3.2 Objetivos específicos

- Conceituar UTIN;
- Identificar os cuidados de enfermagem com os recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal;
- Descrever os cuidados de enfermagem em cuidados paliativos na UTIN.

4. METODOLOGIA

Realizada revisão integrativa da literatura, método que permite coletar resultados de estudos de diferentes níveis de evidência científica, proporcionando principalmente para a área da enfermagem, basear-se na prática para desenvolver resultados que auxiliem na melhoria da assistência de enfermagem (SOARES *et al.*, 2014).

Trata-se de um trabalho baseado em pesquisas bibliográficas nos artigos científicos relacionados à cuidados paliativos em ambiente de UTI neonatal, sendo revisado vários editoriais publicados que abordam o tema.

A busca foi realizada por meio de um levantamento bibliográfico nos bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, com base de dados informatizada LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDNF (Base de Dados de Enfermagem), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), PAHO-IRIS (Pan American Health Organization – Institucional Respository for Information Sharing).

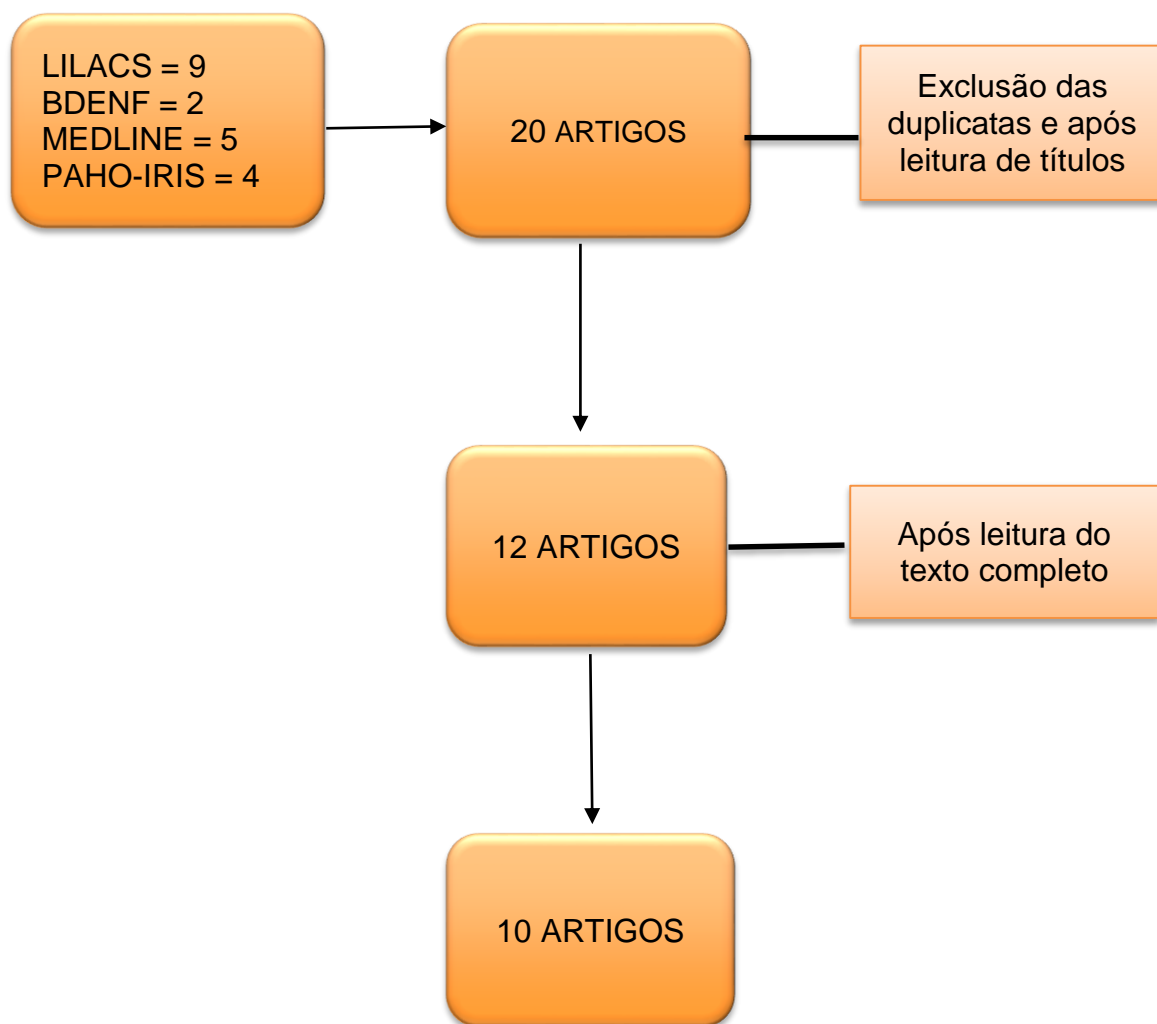
Os descritores utilizados foram: “neonatal”, “enfermagem”, “cuidados paliativos”, UTI neonatal” combinados entre si.

Foram incluídos artigos primários, disponíveis na íntegra, com publicação nos idiomas português, sendo estabelecido o limite temporal de artigos publicados entre 2012 a 2022. A avaliação dos artigos se deu inicialmente pela leitura dos títulos e resumos, seguindo para a seleção dos estudos a partir da leitura na íntegra. As seguintes variáveis foram consideradas para coleta de dados: título do artigo, ano de publicação e principais resultados (SOARES, *et al.*, 2014).

5. RESULTADOS

A seleção dos estudos a partir dos descritores, resultaram em 20 artigos, sendo nove encontrados na base de dados LILACS, cinco na MEDLINE, quatro na PAHO-IRIS e dois pela BDNF. Após a leitura do título e exclusão dos artigos encontrados em mais de uma base de dados, foram selecionados.

Figura 1- Fluxograma da seleção dos artigos para elaboração da revisão integrativa sobre conhecendo as práticas da equipe de enfermagem sobre os cuidados paliativos em neonatologia. Bauru, SP, 2022.



Fonte: Elaborado pela autora

A seguir, o quadro 1 descreve o processo da busca nas bases de dados com a descrição dos achados, os excluídos e quais artigos permaneceram.

Quadro 1- Descrição do processo de busca e de seleção do material da Revisão

Integrativa sobre o conhecendo as práticas da equipe de enfermagem em relação aos cuidados paliativos em neonatologia. Bauru, SP, 2021.

Base de dados	Artigos encontrados	Estudos incluídos após leitura dos títulos, resumos e exclusão de duplicatas	Estudos selecionados após análise de texto completo
LILACS	9	6	5
MEDLINE	5	5	4
PAHO-IRIS	4	0	0
BDEF	2	1	1
Número de estudos incluídos no trabalho	20	12	10

Fonte: Elaborado pela autora

No quadro 2, há descrição dos 10 artigos incluídos na revisão integrativa, evidenciando o título, base de dados, periódico, autores, ano de publicação e país de origem.

Quadro 2 - Descrição dos artigos segundo Base de dados, periódicos, autoria e ano sobre o conhecendo as práticas da equipe de enfermagem em relação aos cuidados paliativos em neonatologia. Bauru, SP, 2021.

(continua)

Artigo	Base de dados	Periódico	Autoria/Ano
Comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos neonatais: experiência de enfermeiras intensivistas	MEDLINE	Re. Gaúcha Enferm. 43. 2022.	CAMILO, B.H.N., <i>et al.</i> 2022
Concepções da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em recém-nascidos	LILACS	Rev. Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2021	FERNANDES, V.D., <i>et al.</i> 2021
Repercussões dos cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa	LILACS	Rev. Bioét.28 (4)	PINHO, A.A.A., <i>et al.</i> 2020

Quadro 3 - Descrição dos artigos segundo Base de dados, periódicos, autoria e ano sobre o conhecendo as práticas da equipe de enfermagem em relação aos cuidados paliativos em neonatologia. Bauru, SP, 2021.

(conclusão)

Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais	MEDLINE	Rev. Bras. Enferm. 72 (6). Nov-Dec 2019	SILVA, E.M.B., <i>et al.</i> 2019
No fio da navalha: a dimensão intersubjetiva do cuidado aos bebês com condições crônicas complexas	LILACS	Physis 29 (04). 2019	AZEVEDO, C.S., <i>et al.</i> 2019
Entre o nascer e o morrer: cuidados paliativos na experiência dos	LILACS	Re. Brasileira em Promoção da Saúde	ALVEZ, A.M.F., <i>et al.</i> 2018
Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais	BDENF	Instituto Politécnico de Viseu	SILVA, M.J.M. 2018
Análise dos óbitos e cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva neonatal	MEDLINE	Ver. Paul. Pediatr. 35 (2). Apr-Jun 2017	MARÇOLA, L., <i>et al.</i> 2017
Desafios à integralidade da assistência em cuidados paliativos na pediatria oncológica do instituto nacional de câncer Alencar Gomes da Silva	LILACS	Revista Brasileira de Cancerologia, 2017	MARTINS, G.B., <i>et al.</i> 2017
Fim da vida em neonatologia: Integração dos cuidados paliativos	MEDLINE	Acta Med Port. 2013 Jul-Aug	SOARES, C., <i>et al.</i> 2013

Fonte: Elaborado pela autora

E o quadro 3, apresenta a descrição dos dez artigos de acordo com o desenho do estudo, objetivo e principais resultados.

Quadro 4 - Descrição dos artigos segundo desenho do estudo, objetivos e os principais resultados no estudo conhecendo as práticas da equipe de enfermagem em relação aos cuidados paliativos em neonatologia. Bauru, SP, 2021.

(continua)

Artigo	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados
Comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos neonatais: experiência de enfermeiras intensivistas	Estudo de abordagem qualitativa descritiva	Conhecer as experiências de atuação de enfermeiros em Unidades de terapia intensiva neonatal diante do processo de comunicação de más notícias à família de recém-nascidos em cuidados paliativos.	O estudo evidenciou o receio da equipe de enfermagem em comunicar a família sobre quadro clínico do neonato e não saber lidar com o amparo para com o sofrimento desta
Concepções da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em recém-nascidos	Estudo qualitativo de caráter descritivo exploratório	Descrever a percepção da equipe de enfermagem acerca dos cuidados paliativos ao recém-nascido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Relatou-se a dificuldade de entendimento dos profissionais entre os conceitos "cuidados de fim de vida" com cuidados paliativos, além de evidenciar a ausência de protocolos para definir critérios de tomada de decisões na assistência.
Repercussões dos cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa	Estudo qualitativo de cunho exploratório	O artigo visa discutir os efeitos dos serviços de cuidados paliativos pediátricos sobre a instituição hospitalar e a qualidade de vida de pacientes e seus familiares.	Evidencia a escassez de pesquisas científicas sobre CP e a comunicação honesta com a família é aceitação de prognósticos.
Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais	Estudo qualitativo fenomenológico	Identificar a percepção dos profissionais da equipa de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais	Relata-se a importância do cuidado individualizado, comunicação com os pais e o não saber lidar com sentimento de fracasso ao RN.

Quadro 3 – Descrição dos artigos segundo desenho do estudo, objetivos e os principais resultados. Bauru, SP, 2021.

(continuação)

<p>No fio da navalha: a dimensão intersubjetiva do cuidado aos bebês com condições crônicas complexas</p>	<p>Estudo qualitativo</p>	<p>Estudo Explorar os desafios advindos do cuidado de bebês cronicamente adoecidos e submetidos a dependência tecnológica na perspectiva dos profissionais de saúde</p>	<p>Evidenciou os desafios enfrentados pela equipe de saúde no CPN, tanto em marcar o corpo quanto trabalhar com a família e suas expectativas.</p>
<p>Entre o nascer e o morrer: cuidados paliativos na experiência dos profissionais de saúde</p>	<p>Estudo qualitativo, realizado com método fenomenológico crítico</p>	<p>Estudo Compreender como os profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) em um hospital-maternidade de alto risco, experienciam os cuidados paliativos neonatais.</p>	<p>A falta de programas de atuação sobre CP nas instituições não impede que a equipe atue de buscando o conforto do RN e maior inclusão dos familiares.</p>
<p>Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais</p>	<p>Estudo qualitativo fenomenológico, com uma amostra probabilística acidental.</p>	<p>Identificar a percepção dos profissionais de saúde sobre os CP que os RN no fim-de-vida necessitam; analisar as experiências dos profissionais de saúde sobre os cuidados ao RN e sua família; identificar as necessidades de formação dos profissionais de saúde em cuidados paliativos neonatais.</p>	<p>Relatou alguns CP aos RN como conforto, analgesia, contato com família e dignidade de vida. Já dificuldades encontradas pela equipe foram a falta de formação e protocolos, dificuldade de decisão e sentimento de medo ao lidar com más notícias.</p>
<p>Análise dos óbitos e cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva neonatal</p>	<p>Estudo descritivo retrospectivo</p>	<p>Estudo Caracterizar as crianças admitidas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital universitário terciário que foram a óbito no período de 01/01/2012 a 31/07/2014 e que necessitavam de cuidados paliativos e/ou para as quais foram indicadas tal tipo de cuidado.</p>	<p>Observou-se que dos RN com patologias graves como malformações maiores, há necessidade de ampliar e melhorar os CP, uma vez que, nem todos têm acesso a ela, e aos que têm pode ocorrer de modo inadequado pela falta de protocolos.</p>

Quadro 3 – Descrição dos artigos segundo desenho do estudo, objetivos e os principais resultados. Bauru, SP, 2021.

(conclusão)			
Desafios à integralidade da assistência em cuidados paliativos na pediatria oncológica do instituto nacional de câncer Alencar Gomes da Silva	Pesquisa qualitativa com base na hermenêutica dialética e no referencial teórico marxista	Identificar e refletir sobre os desafios elencados pela equipe multiprofissional da pediatria oncológica do INCA, que interferem na integralidade da assistência em cuidados paliativos	Ressalta que os CP são recentes no Brasil, tendo desafios para se concretizar pois há escassez de políticas públicas e despreparo da equipe multiprofissional para com paciente e família.
Fim da vida em neonatologia: Integração dos cuidados paliativos	Estudo Analisar retrospectivamente os processos clínicos dos recém-nascidos falecidos na Unidade de Cuidados Intensivos do Centro Hospitalar de São João no período de 2010 a 2012.	Estudo Descrever e avaliar o 'modo de morrer' dos recém-nascidos da UCIN do Centro Hospitalar e analisar a evolução das atitudes de limitação terapêutica e implementação dos cuidados paliativos ao longo de três décadas.	Observou-se que a maioria das mortes de RN em Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN) ocorre por parada cardiorrespiratória irreversível as manobras de reanimação, por isso há importância de protocolos a serem seguidos, bem como na decisão de para tratamentos e iniciar CP.

Fonte: Elaborado pela autora

6. DISCUSSÃO

Sequencialmente, são apresentadas duas categorias, a conceituação de UTIN e os principais cuidados de enfermagem oferecidos ao neonato.

6.1 - O conceito de UTIN

A UTIN é a unidade hospitalar que se caracteriza pela prestação de cuidados integrais e humanizados aos RN – criança com idade de 0 a 28 dias de vida – no limiar de viabilidade ou criticamente doentes, de qualquer idade gestacional, ofertando de assistências médica e equipe de enfermagem ininterruptas, locais onde há acesso a tecnologias médicas para diagnóstico e tratamento adequados do paciente neonato. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o respeito, a proteção, o apoio aos direitos humanos, promoção da equidade, integralidade da assistência e a realização de ações que reduzam a morbimortalidade neonatal são imprescindíveis na oferta de assistência ao paciente (MS, 2012).

A UTIN é um lugar onde a equipe fica 24 horas por dia de plantão destinada à assistência especializada ao RN, dentre os muitos quadros clínicos de internação estão: criança com dependência de ventilação mecânica, ou que estejam em fase aguda de insuficiência respiratória, com Fração Inspiratória de Oxigênio (FiO₂) maior que 30%; pré-termos menores de 30 semanas de idade gestacional, ou com peso menor de 1.000g; necessidade de cirurgias de grande porte, ou pós-operatório imediato de cirurgias de pequeno e médio porte; dependência de nutrição parenteral; e cuidados especializados (ALVES, A.M.F. *et al*, 2018).

Segundo Alves e colaboradores (2018), em 2016, no Brasil, o número da mortalidade neonatal foi de 24.611. Dentre estes, 6.195 foram explicitados como morte de causas não evitáveis. Em relação aos determinantes dos óbitos, prevaleceram a prematuridade, a malformação congênita e as infecções, sendo considerados segundo Silva (2018), fatores negativos no prognóstico dos RN a existência de malformações, a gestação múltipla, déficit de massa corporal, além do uso de escores e escalas que refletem as condições clínicas do RN, como é

o caso da escala de APGAR, o qual vê o estado geral do bebê pelos sinais vitais, nos primeiros minutos de vida.

As equipes de saúde que atuam nas UTIN se deparam, diariamente com situações de RN gravemente adoecido, lidando com estresse, angústia, incerteza, sofrimento e morte, além de conviver com o sentimento de frustração e de sofrimento moral quando reconhecem que em alguns casos a prestação da assistência se torna fútil e pode causar na realidade mais danos ao bebê. Entretanto, segundo a Resolução COFEN Nº 564/2017 destaca em parágrafo único, no art. 48 que, mesmo em casos graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, a equipe médica em conjunto com a de enfermagem deve oferecer todos os CP disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual do RN, respeitada a vontade da família (FERNANDES, V.D., *et al*, 2021).

6.2 - Os principais cuidados de enfermagem prestados na UTI Neonatal

Cada vez mais os cuidados paliativos neonatais estão sendo pensados, considerados e colocados em prática. Ainda há um longo caminho a ser percorrido em meio a dilemas e desafios éticos, humanos e operacionais, porém percebe-se preocupação crescente no mundo todo em relação ao que diz respeito a esses cuidados, até pelo aumento de sua demanda, apesar da importância dada ao assunto por órgãos internacionais e da crescente preocupação mundial a respeito, existem poucas descrições na literatura de protocolos e programas de cuidados paliativos utilizados nas UTIN (MARÇOLA, L., *et al*. 2017).

De acordo com a Resolução 41 de 31 de outubro de 2018 dispõe sobre diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no Brasil. Devem ser oferecidos o mais precoce possível diante de diagnósticos de doenças fatais ou que ameacem a vida, com foco na qualidade de vida e alívio de sofrimento físico, psicológico, social e espiritual até o processo de luto (FERNANDES, V.D., *et al*, 2021). Além disso, enfatiza Martins (2017) a falta de formação do profissional de saúde nessa área, visto que o CP é considerado uma modalidade de assistência recente no Brasil e possui

desafios para sua solidificação, indo desde escassez de políticas públicas até o despreparo de profissionais para essa assistência.

Segundo Alves e colaboradores (2018), a perspectiva do CP centra-se na qualidade de vida, no conforto e no alívio dos sintomas físicos do bebê com ameaça à vida, estendendo-se para a diminuição do sofrimento emocional e espiritual da família, com integridade e respeito aos aspectos culturais e crenças espirituais mesmo após a morte do RN, já para Silva e colaboradores (2019), reiteram que dentre os cuidados referidos como parte dos CP estão cuidado de conforto, analgesia, hidratação e alimentação adequadas. Para Soares e colaboradores (2013) e Camilo e seus colaboradores (2022), os CP neonatais são uma intervenção focada no RN e na família, sendo a comunicação um dos mais importantes pilares dessa filosofia, baseada em cuidados holísticos prestados em situações nas quais a cura não é expectável, centrando-se na prevenção e alívio do sofrimento, a um nível físico, emocional, social e espiritual, podendo iniciar-se em combinação com os cuidados curativos e prolongar-se depois da morte com o processo de luto. Já para Pinho e colaboradores (2020), os CPP são iniciados quando a doença é diagnosticada, progredindo de acordo com a evolução do quadro clínico, sendo necessário avaliar individualmente cada criança e sua família, respeitando crenças e valores e facilitando a comunicação. A morte não encerra os CPP, que devem continuar durante o luto familiar.

Os RN criticamente enfermos podem possuir a morbidade e a mortalidade inerentes à sua condição clínica, o que faz pensar sobre o limite do uso e dos benefícios da tecnologia para com esses pacientes, uma discussão ética que permeia a neonatologia há algum tempo. Para Alves e colaboradores (2018) juntamente com Soares e colaboradores (2013), concordam ao dizer que apesar de verificar-se uma melhora substancial das técnicas de diagnóstico pré-natal, resultando em instrumentos de prognóstico cada vez mais precisos, além do progresso do nível dos recursos terapêuticos, os pacientes prematuros e/ou com baixo peso extremos (<27 semanas e <750g), a baixa idade gestacional, portadores de más formações incompatíveis com a vida e que não respondem aos cuidados intensivos, são características que podem acarretar no aumento da probabilidade de sobrevivência com incapacidade severa, sendo assim, candidatos propícios aos CP na neonatologia.

Outrossim, para Alves e contribuintes (2018), os profissionais da UTIN devem incluir a família junto ao bebê em sua atenção à saúde, como preconizado pela filosofia dos CP, visando um cuidado integral para o bebê e incluindo as necessidades multidimensionais que este apresenta e as demandas da família, assim como também afirma Silva e colaboradores (2019), pois no que diz respeito ao RN, são abordadas as questões da gestão de sintomas como a dor, a dificuldade respiratória, as convulsões, o conforto, a ética, as decisões de fim-de-vida (ventilação, monitorização, alimentação) e da ligação com os pais/familiares. Além disso, aponta como primordial trabalhar essa temática com os profissionais atuantes no contexto a partir de grupos discussão e de apoio ou até mesmo consulta psicológica, viabilizando expressão de sentimentos e dúvidas para os momentos de crise. Também são indicadas atividades de lazer visando a aproximação interpessoal da equipe e construção de relações de amizade, além disso a equipe relata que esses cuidados trazem diferentes vivências no dia a dia como cuidados rotineiros, cuidados na iminência de morte e medidas de alívio da dor.

A prática do cuidado se expande além da técnica, capacitação, qualificação ou do cumprimento de rotinas e protocolos, pois na prática, a conduta clínica varia de acordo com a sensibilidade de cada profissional, usando da sua intuição e percepção de vivência com o bebê para tentar interpretar alguns sinais de leitura e expressão corporal somada a tecnologia, como o acesso ao monitor que controla o seu batimento cardíaco e saturação do oxigênio, pois a partir desse desenvolvimento sensorial refinado, o profissional consegue prestar um cuidado mais assertivo ao RN (AZEVEDO, C.S., *et al*, 2019).

Os cuidados paliativos neonatais (CPN) podem ser integrados com os cuidados intensivos em qualquer estágio da doença com o objetivo de prestar cuidados especializados, de forma consistente, compreensiva e individualizada. Apesar da sua relevância, os CPN enfrentam barreiras à sua implementação, particularmente às incertezas de prognósticos, os imperativos tecnológicos e científicos, dificuldade da família em reconhecer e aceitar uma doença incurável na criança, conflitos entre família e profissionais sobre o objetivo terapêutico e falta de formação específica para a prestação de CPN (SILVA, E.M.B., *et al*, 2019).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da importância dada ao tema abordado, há poucas descrições de protocolos e programas sobre os cuidados paliativos utilizados em uma UTIN a nível mundial, além da necessidade de capacitação da equipe assistencial para melhor atendimento e tratamento possíveis. Em nosso país há carência de informações e estudos feitos para essa faixa etária, sendo que durante a pesquisa nas bases de dados, mesmo tendo aumentado o período de análise, passando dos últimos cinco anos, para os últimos 10 anos, acarretou o resultado de 20 artigos, sendo que destes, dois estavam duplicados em duas bases de dados, resultando no fim, para um total de 18 artigos nos últimos 10 anos, o que explicita a baixa pesquisa sobre o tema.

Um dos obstáculos observados nos trabalhos no que tange à implementação dos cuidados paliativos prende-se a incerteza da patologia neonatal, sobretudo nos muito prematuros, devido à imaturidade fisiológica do RN, demandando a necessidade de maior tempo para as reuniões entre os profissionais de saúde e comunicação da decisão aos pais.

Dentre os estudos analisados, não houve relatos explícitos e específicos de como cuidar e agir com o RN em UTI, sendo cada caso necessário avaliação multiprofissional conjunta, além de tomada de decisão informando a família. Entretanto devemos considerar que um protocolo não consegue ser passível de aplicação a todos os casos e, portanto, dar importância aos quatro princípios da bioética, não-maleficência, beneficência, justiça e autonomia

Com isso, sugere-se que sejam realizados estudos que apresentem experiências brasileiras e apontem dificuldades em comum, visando melhorar serviços e atendimentos com realidades semelhantes.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, C.S, PFEIL, N.V. No fio da navalha: a dimensão intersubjetiva do cuidado aos bebês com condições crônicas complexas. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/G5YDqyxZhV46QqSVnB4XV3G/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 nov. 2022.
- PINHO, A.A.A, NASCIMENTO, I.R.C, RAMOS, I.W.S, ALENCAR, V.O. Repercussões dos cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa. **Revista Bioética**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/K677MZrxqLTFNvMzSXpY7gz/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 nov. 2022.
- FERNANDES, V.D; NETO, J.A.S; COUTINHO, K.A.A; REIS, A.T; SILVA, A.C.S.S. Concepções da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em recém-nascidos. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/amand/Downloads/57257-226314-1-PB%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/amand/Downloads/57257-226314-1-PB%20(9).pdf) Acesso em: 28 nov. 2022.
- ALVES, A.M.F; FRANÇA, M.L.R; MELO, A.K. Entre o nascer e o morrer: cuidados paliativos na experiencia dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 2018. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6712/pdf> Acesso em: 28 nov. 2022.
- MARÇOLA, L; BARBOSA, S.M.M; ZOBOLI, I; POLASTRINI, R.T.V; CECCON, M.E.J. Análise dos óbitos e cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista PAUL Pediatria**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/b3TnXjLNF6Fy8JRxn44W6yF/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 nov. 2022.
- MARTINS, G.B; HORA, S.S. Desafios à integridade da assistência em cuidados paliativos na pediatria oncológica do instituto nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2017. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_63/v01/pdf/06b-artigo-desafios-a-integralidade-da-assistencia-em-cuidados-paliativos-na-pediatria-oncologica-do-instituto-nacional-de-cancer-jose-alencar-gomes-da-silva.pdf Acesso em: 28 nov. 2022.
- SOARES, C; RODRIGUES, M; ROCHA, G; MARTINS, A; GUIMARÃES, H. Fim da vida em neonatologia: Integração dos cuidados paliativos. **Revista Científica da Ordem dos Médicos**, 2013. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/2100/3693> Acesso em: 28 nov. 2022.
- SILVA B.E.M, Silva MJM, Silva DM. **Perception of health professionals about neonatal palliative care**. *Revista Brasileira Enfermagem*. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0842> Acesso em: 28 nov. 2022.

CAMILO B.H.N, Serafim T.C, Salim N.R, Andreato A.M.O, Roveri J.R, Misko M.D. Comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos neonatal: experiência de enfermeiros intensivistas. **Revista Gaúcha Enfermagem**, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210040> Acesso em: 28 nov. 2022.

SILVA, M.J.M. **Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais**. Instituto Politécnico de Viseu, 2018. Disponível em: https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/4862/1/MariaJoseMachadoSilva_DM.pdf Acesso em: 28 nov. 2022.

SOUZA, P.S; FERNANDES, M.V.C. **A importância da humanização da equipe de enfermagem na UTI neonatal**: uma revisão de literatura. European academic research, 2021. Disponível em: <https://euacademic.org/UploadArticle/4839.pdf> Acesso em: 28 nov. 2022.

SANTANA, V.T.S; GONÇALVES, C.R.L; SANTOS, E.S.T; KAWANO, P.E.T; COSTA, P.H.L; LEBRÃO, C.W; CARNEIRO, M; BARBOSA, S.M.M. **Indicação de cuidados paliativos neonatais**: necessidade de uma diretriz? Residência Pediátrica, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatria.com.br/pdf/v9n3a14.pdf> Acesso em: 28 nov. 2022.

LOPES, C.M.C. Cuidados paliativos em unidade de tratamento intensivo neonatal. **Revista Brasileira de Revisão em Saúde**, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/39864/pdf> Acesso em: 28 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mortalidade Infantil no Brasil**. Boletim Epidemiológico Mortalidade infantil no Brasil, Brasília, v.52, nº37, out. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf. Acesso em: 08 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painéis Saúde Brasil**: mortalidade geral- causas de óbito. SINASC, Brasília, 2016. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/saude-brasil/mortalidade-geral/> Acesso em: 28 nov. 2022.

SOARES, C. B. *et al.* **Integrative Review**: Concepts And Methods Used In Nursing. Revista da escola de enfermagem, USP. 2014. v. 48, n. 2, p.335-345. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsVW5Zhc/?lang=pt#>. Acesso em: 28 nov. 2022.