

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

LAÍS INNOCENTI CASTANHO GONÇALVES DA SILVA

PRINCIPAIS INFECÇÕES NEONATAIS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

BAURU

2023

LAÍS INNOCENTI CASTANHO GONÇALVES DA SILVA

PRINCIPAIS INFECÇÕES NEONATAIS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

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

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

BAURU

2023

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

S586p

Silva, Lais Innocenti Castanho Goncalves da

Principais infecções neonatais e cuidados de enfermagem em UTI neonatal / Lais Innocenti Castanho Goncalves da Silva. -- 2023.
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 De Enfermagem. 2. Humanização. 3. Uti Neonatal. 4. Infecções Neonatais. I. Medeiros, Ana Carolina. II. Título.

LAÍS INNOCENTI CASTANHO GONÇALVES DA SILVA

PRINCIPAIS INFECÇÕES NEONATAIS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

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

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

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

Titulação, Nome
Instituição

Titulação, Nome,
Instituição

Agradecimentos

Primeiramente agradeço aos meus familiares e amigos que estiveram ao meu lado durante esses quatro anos de graduação, sempre me apoiando, incentivando e acreditando em mim. Também agradeço as professoras que durante todo esse período compartilharam suas práticas e conhecimentos com tanta dedicação e em especial a minha orientadora que principalmente nessa reta final do curso me guiou para a realização desse trabalho.

RESUMO

Introdução: Cuidar de recém-nascidos é um desafio significativo na área da saúde, especialmente na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Os recém-nascidos prematuros ou com baixo peso ao nascer são particularmente independentes, pois o seu sistema imunológico ainda está em desenvolvimento. A Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pela assistência integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave. **Objetivo:** compreender as infecções que acometem os neonatos e a humanização prestada pela equipe de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), como também, descrever a importância da humanização em UTIN, identificar os principais cuidados de enfermagem oferecidos ao neonato e compreender as infecções que acometem os neonatos na UTIN. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada através da BVS, sendo as bases de dados LILACS, BDENF e SCIELO, através dos descritores em saúde, cuidados de enfermagem, UTI neonatal, Humanização e Infecções neonatais. **Resultados:** Foram encontrados 20 artigos, sendo seis da base de dados BDENF, dois da LILACS e um da SCIELO, estes os quais após critérios de inclusão e exclusão foram selecionados um total de nove artigos. **Considerações finais:** As infecções hospitalares neonatais são um problema significativo nessas unidades, necessitando de medidas para prevenção e controle, visando reduzir o risco de disseminação de microrganismos prejudiciais à saúde. Os recém-nascidos prematuros ou de baixo peso são especialmente suscetíveis a infecções, devido à imunodeficiência e à fragilidade de suas barreiras de proteção.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; humanização; infecções neonatais. UTI Neonatal

ABSTRACT

Introduction: Caring for newborns is a significant challenge in healthcare, especially in the Neonatal Intensive Care Unit. Newborns born prematurely or with low birth weight are particularly independent as their immune system is still developing. The Neonatal Unit is an inpatient service responsible for comprehensive care for critically ill or potentially critically ill newborns. **Objective:** to understand the infections that affect newborns and the humanization provided by the nursing team in a neonatal intensive care unit (NICU), as well as to describe the importance of humanization in NICUs, identify the main nursing care offered to newborns and understand infections that affect newborns in the NICU. **Method:** This is an integrative review carried out through the VHL, using the LILACS, BDENF and SCIELO databases, using the descriptors health, nursing care, neonatal ICU, Humanization and Neonatal Infections. **Results:** 20 articles were found, six from the BDENF database, two from LILACS and one from SCIELO, from which, after inclusion and exclusion criteria, a total of nine articles were selected. **Final considerations:** Neonatal hospital infections are a significant problem in these units, requiring prevention and control measures to reduce the risk of spreading microorganisms that are harmful to health. Premature or low birth weight newborns are especially susceptible to infections, due to immunodeficiency and the fragility of their protective barriers.

Keywords: Nursing care; Humanization; neonatal infections, Neonatal ICU

Sumário

1	Introdução	8
2	objetivos	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	Metodologia	12
3.1	Tipo de estudo	12
3.2	Etapas para a realização da pesquisa	12
4	Resultados	15
5	Discussão	21
5.1	A importancia da humanização em UTI neonatal	21
5.2	As principais infecções que acometem os recém nascidos na UTI neonatal	23
5.3	Principais cuidados de enfermagem oferecidos aos neonatos	24
6	Considerações finais	26
	Refrencias	27

1. INTRODUÇÃO/ REVISÃO DE LITERATURA

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um departamento especializado em um hospital dedicado a fornecer cuidados intensivos a pacientes gravemente enfermos ou com risco de morte. Uma UTI é equipada com tecnologia avançada, como monitores cardíacos, ventiladores mecânicos, equipamentos de suporte à vida e medicamentos, além de contar com uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde altamente treinados, que inclui médicos intensivistas, enfermeiros especializados em terapia intensiva, fisioterapeutas, farmacêuticos e outros profissionais de saúde. Os pacientes que são admitidos em uma UTI geralmente têm condições graves, como respiratória, falência de órgãos múltiplos, trauma grave, mortalidade grave, queimados (RESOLUÇÃO-RDC Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010).

Já a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) constitui-se em um lugar de prestação de assistência especializada ao neonato em condição de saúde grave. Os cuidados a serem oferecidos nessa unidade são desenvolvidos por profissionais de uma equipe multidisciplinar, com conhecimentos científicos práticas específicas. (Costa, Padilha, 2011).

Desse modo, há necessidade de que a tecnologia ali presente seja incorporada e melhorada frequentemente, junto aos saberes dos profissionais, para que ocorra a melhora e desenvolvimento dos neonatos, ainda que seja uma unidade de tratamento restrita aos profissionais e aos pais com o intuito de causar menos ruídos em decorrência das movimentações, eventos adversos podem ocorrer e trazer consequências negativas para os neonatos, como “distúrbios da termorregulação”, “distúrbios glicêmicos”, “IHC hospitalar”, “extubação não planejada” entre outros. Pode acometer lactentes pré-termo ou prematuros, < 37 semanas de idade gestacional (IG) e lactentes a termo, que são lactentes com IG entre 37 semanas e 41 semanas e seis dias. Assistir neonatais é um desafio significativo na área da saúde, especialmente na UTIN (Costa, Padilha, 2011).

Recém-nascidos prematuros ou com baixo peso ao nascer são particularmente dependentes, pois seus sistemas imunológicos ainda estão em desenvolvimento. A Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos. Os recém-nascidos que necessitem dos cuidados específicos de Unidade Neonatal e que se encontrem em locais que não disponham destas unidades devem receber os cuidados necessários até sua transferência para uma Unidade Neonatal, que deverá ser feita após estabilização do recém-nascido e com transporte sanitário adequado, realizado por profissional habilitado (PORTARIA Nº 930, DE 10 DE MAIO DE 2012),

Um bebê considerado prematuro é aquele que nasce antes da 37ª semana de gestação, (sendo que uma gestação completa tem a duração de 41 semanas e 5 dias). Podem ser divididos em prematuros extremos (nascem antes da 28ª semana de gestação), prematuros intermediários (nascem entre 28ª e 34ª semana), e prematuros tardios (nascem entre a 34ª e a 37ª semana), quanto mais prematuro for, maior a chance de complicações, pois além de não estarem com todos os órgãos completamente formados, podem estar abaixo do peso o que também é uma grande preocupação. Nas situações em que é possível, algumas medidas podem ser tomadas para diminuir complicações para a mãe e reduzir a morbidade da prematuridade na vida do recém-nascido. As causas da prematuridade podem ser inúmeras, entre elas estão as doenças pré-existentes como diabetes, hipertensão, doenças uterinas (miomas, mal formação uterina, entre outras), por isso a importância da realização de um pré-natal. (Daniel, Silva, 2018).

De maneira geral, infecções hospitalares são quaisquer infecções que não estejam presentes no momento da admissão hospitalar e, portanto, adquiridas durante a hospitalização ou até 72 horas após esta. Embora todas as infecções adquiridas por crianças nascidas no hospital possam ser consideradas hospitalares, as infecções que se manifestam precocemente, na primeira semana de vida, frequentemente são causadas por micro-organismos transmitidos da mãe para a criança e têm epidemiologia distinta daquelas infecções nosocomiais adquiridas mais tardiamente no período neonatal. (Costa, Padilha, 2011)

Os enfermeiros desempenham um papel vital na promoção da saúde e no cuidado dos recém-nascidos, trabalhando em estreita colaboração com outros

profissionais de saúde para garantir a segurança e o bem-estar dos bebês. Nos recém-nascidos até 28 dias, as infecções são consideradas infecções hospitalares, com exceção das transmitidas de forma transplacentária e aquelas associadas a bolsa rota superior a 24 horas, podendo ser causadas por bactérias, vírus ou fungos e pode levar a complicações. (Daniel, Silva, 2018)

No contexto de uma sociedade altamente tecnológica e especializada, surge a necessidade de debater a humanização e implementar políticas para promover o cuidado humano. O termo "humanização" é discutido quando percebemos que o cuidado com a saúde se tornou um conjunto de atitudes e práticas profissionais impessoais e desumanizadas, o que motiva a busca por propostas de mudança na assistência (Costa, Sanfelice, Carmona, 2019).

A humanização na UTI neonatal desempenha um papel fundamental no cuidado e no desenvolvimento saudável dos bebês internados nesse ambiente delicado. É um conjunto de práticas e políticas que visam criar um ambiente mais afetuoso, acolhedor e individualizado, levando em consideração não apenas as necessidades clínicas dos recém-nascidos, mas também o bem-estar emocional dos pais e familiares (Costa, Padilha, 2011).

A humanização na UTI neonatal é de extrema importância para fortalecer o vínculo afetivo entre pais e bebês, o contato físico e emocional, como o toque suave, o olhar amoroso e o método canguru, possibilitam que os pais se sintam mais próximos e conectados ao seu filho, mesmo em um ambiente hospitalar. Isso traz benefícios significativos, como o estímulo ao desenvolvimento emocional do bebê, melhor regulação cardiorrespiratória e melhora nos índices de amamentação. (Costa; Sanfelice; Carmona, 2019).

Além disso, envolve o envolvimento ativo e participação dos pais no cuidado de seus filhos, é essencial que eles sejam informados de forma clara e compreensível sobre a situação clínica do bebê, permitindo que tomem decisões e se sintam confiantes em relação ao tratamento. A participação dos pais no dia a dia dos cuidados, não apenas fortalece o vínculo com o bebê, mas também promove a autonomia e a satisfação dos pais. (NODA, L. M *et al.* 2018)

Observa-se que o contexto do cuidado neonatal requer do profissional engajamento, disponibilidade, responsabilidade e sensibilidade, além de empatia, e aceitação da condição da mulher-mãe, sem pré-conceitos. (COSTA; SANFELICE; CARMONA, 2019).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Compreender as infecções que acometem os neonatos e a humanização prestada pela equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

a. Objetivos Específicos

- Descrever a importância da humanização em UTI Neonatal;
- Identificar os principais cuidados de Enfermagem oferecidos ao neonato.
- Compreender as infecções que acometem os neonatos na UTIN.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com a finalidade de incorporação de evidências científicas na prática no contexto das principais infecções neonatais e cuidados de enfermagem em unidades de terapia intensiva neonatal.

3.2 ETAPAS PARA EXECUÇÃO DA PESQUISA

O presente estudo adotou as etapas elencadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) por sua atualização e completude das etapas a serem percorridas, a saber:

1ª ETAPA: Escolha do tema e definição da questão norteadora da pesquisa:

A escolha da pergunta de pesquisa garante que as evidências exigidas para atingir o propósito da Revisão Integrativa sejam recuperadas nas bases de dados evitando pesquisas desnecessárias, além de facilitar a compreensão da finalidade da revisão pelo leitor.

Assim, perguntas bem estabelecidas relacionam-se diretamente com a coleta de dados, pois determinam os critérios utilizados na seleção dos estudos e os dados a serem extraídos dos estudos primários selecionados (STONE, 2002; SANTOS et al, 2007).

Para a construção do tema atual considerou-se a pergunta: ***Quais as principais infecções que acometem os neonatos e a humanização prestada pela equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)?***

2ª ETAPA: Pesquisa da literatura/estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos.

Após o delineamento da pergunta de pesquisa, para dar continuidade à busca na literatura, levantou-se os descritores para a temática a ser abordada, por meio da biblioteca de terminologia em saúde – Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Regional de Medicina da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/BIREME), nessa etapa foram selecionados os seguintes descritores de assunto: Cuidados de Enfermagem; humanização; infecções neonatais. UTI Neonatal

Os descritores levantados foram combinados utilizando operadores booleanos (*AND* e *OR*) nas seguintes bases eletrônicas de pesquisa: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Medline.

Cabe destacar que houve adaptações dos descritores e operadores de pesquisa de acordo com as especificidades de cada base de dados.

Como critérios de inclusão optou-se por artigos originais, que estiverem disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos no idioma em português e inglês, que responderem à pergunta de interesse. Foram excluídos os artigos duplicados, revisões de literatura.

Os estudos foram selecionados por dois pesquisadores de forma independente e às cegas, por meio da leitura do título e resumo, a fim de verificar se atendem aos critérios de elegibilidade da presente revisão.

3ª ETAPA: Extração das informações dos estudos

Nesta etapa, as pesquisas elegíveis foram organizadas de acordo com as informações-chaves dos estudos, o que possibilitou a formação de um banco de dados de fácil acesso para o manejo dos dados. Para tal, foi utilizado um instrumento de coleta de dados elaborado pelos autores para síntese das informações.

4ª ETAPA: Avaliação dos estudos incluídos na revisão e Interpretação dos Resultados

Na etapa subsequente as informações obtidas foram analisadas de forma qualitativa e quantitativa, sintetizando as evidências dos estudos primários de forma descritiva.

As informações qualitativas das pesquisas foram analisadas e interpretadas buscando compreender seus principais resultados e suas principais contribuições

para a prática em saúde atual, além do levantamento de eventuais lacunas de evidência científica para o delineamento de novos estudos.

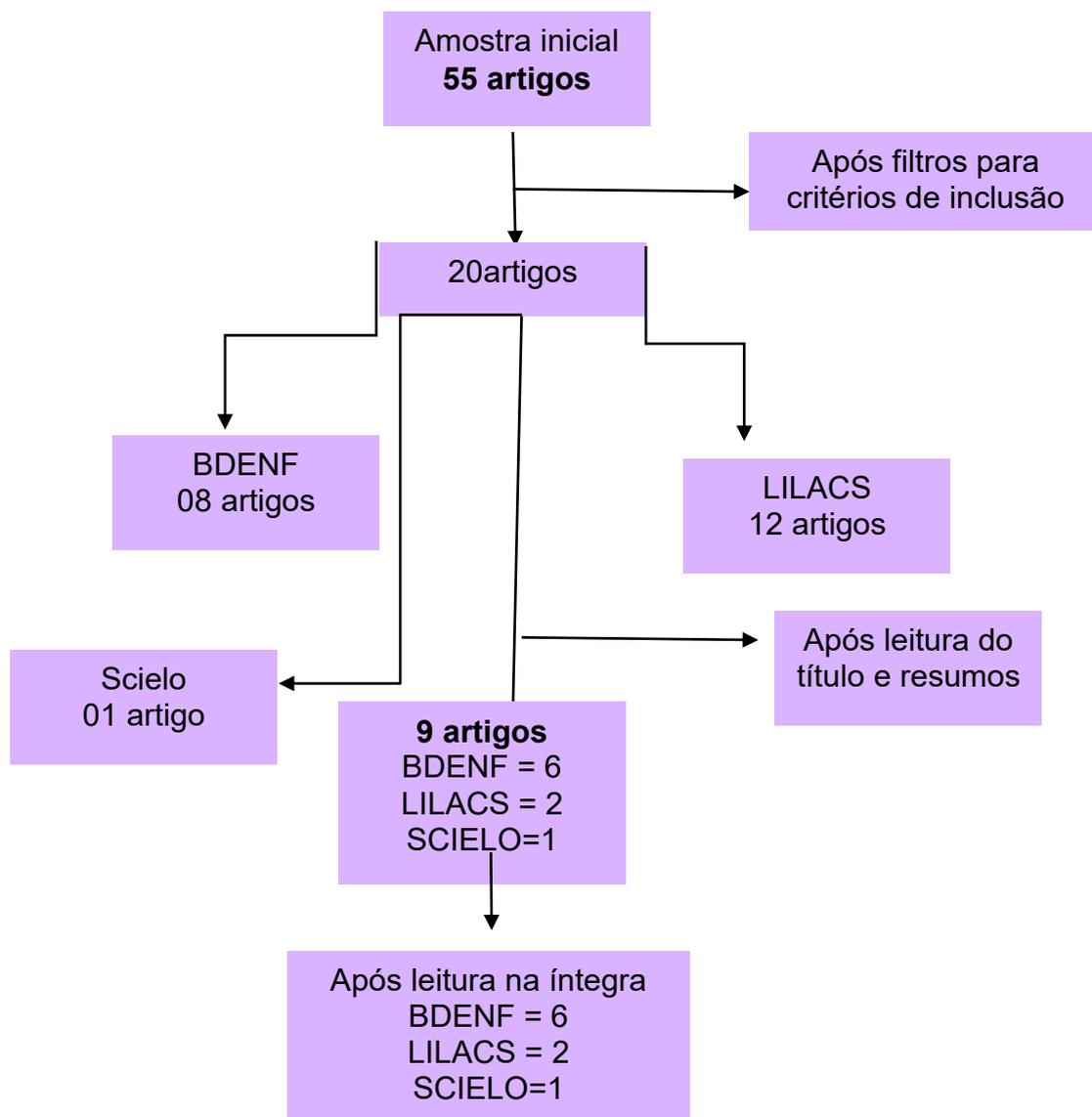
5ª ETAPA: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

A última etapa da pesquisa constituiu na elaboração do relatório que contemple todas as etapas percorridas pelo revisor, abrangendo desde a delimitação da questão de pesquisa até a descrição dos principais resultados evidenciados com a análise dos estudos primários incluídos na revisão integrativa. A apresentação das informações seguiu recomendação PRISMA - Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (GALVÃO, PANSANI, HARRAD, 2015).

4. RESULTADOS

As buscas realizadas a partir dos descritores selecionados, resultaram em 55 artigos de amostra na BVS. Após inclusão de filtros como, idiomas, ano de publicação e bases de dados, foram encontrados 20 artigos, sendo 08 da base de dados BDENF, 11 da LILACS e 01 da Scielo, estes selecionados para leitura do título e resumo. Após a análise de acordo com os critérios de inclusão, foram exclusas teses e opiniões pessoais, resultando em 9 artigos para leitura na íntegra. Após a realização de análise do texto completo, resultou na seleção de 9 artigos finais.

Fluxograma 1 – Processo da seleção dos artigos do estudo sobre principais infecções neonatais e cuidados de enfermagem em UTI neonatal. Bauru, SP, 2023.



Fonte: Elaborada pela autora.

O quadro um descreve o processo de busca e seleção nas bases de dados segundo a inclusão e seleção após leitura e análise.

Quadro 1 - Características do processo de busca e seleção dos artigos segundo critérios de inclusão do estudo sobre as principais Infecções neonatais e cuidados de enfermagem em UTI neonatal. Bauru, SP, 2023.

Base de dados	Artigos encontrados	Inclusão após leitura dos títulos e resumos	Seleção após análise e leitura na íntegra
BDEF	08	6	6
LILACS	11	3	3
SCIELO	1	1	1
Número de estudos incluídos no trabalho	20	9	9

Fonte: Elaborada pela autora.

No quadro dois é apresentado as características dos artigos selecionados para o estudo, evidenciando o título, bases de dados, autores e ano de publicação.

Quadro 2 - Características dos artigos segundo título, base de dados, autores e ano de publicação do estudo sobre as principais Infecções neonatais e cuidados de enfermagem em UTI neonatal. Bauru, SP, 2023.

(continua)

Nº	Título	Base de Dados	Autores/Ano
01	Humanização permeando o cuidado de enfermagem neonatal	BDEF	FIALHO, F. A <i>et al.</i> , 2016.
02	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido	SCIELO	Padilha, M. I <i>et al.</i> , 2011.

03	Condições clínicas e perfil metabólico de prematuros do nascimento aos seis meses de idade corrigida	BDEF	BORGES et al., 2018
04	Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro	BDEF	SOUSA, S. C <i>et al.</i> , 2019.
05	Estratégias do enfermeiro intensivista frente à humanização do cuidado	BDEF	SILVEIRA FILHO, C. C. Z.; SILVEIRA, M. D. A.; SILVA, J. C., 2019.

Quadro 2 - Características dos artigos segundo título, base de dados, autores e ano de publicação do estudo sobre as principais Infecções neonatais e cuidados de enfermagem em uti neonatal. Bauru, SP, 2023.

(conclusão)			
06	Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal	BDEF	LEITE, P. I. A. G <i>et al.</i> , 2020.
07	Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades	LILACS	Jurema, Halline Cardoso, Cavalcante, Luma Lopes, Buges, Naiana Mota, 2021.
08	A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais	LILACS	NODA, L. M <i>et al.</i> , 2018.
09	A enfermagem e sua colaboração na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	LILACS	Daniel, VP; Silva, JSLG, 2017.

Fonte: Elaborada pela autora.

Por fim, o quadro três evidencia as características dos artigos selecionados e inclusos no trabalho segundo o título, ano, objetivo e resultados encontrados.

Quadro 3 - Características dos estudos selecionados de acordo com o título, ano de publicação, objetivo e resultados do estudo sobre as principais Infecções neonatais e cuidados de enfermagem em uti neonatal. Bauru, SP, 2023.

(continua)

Nº	Título/Ano	Objetivo	Resultados
01	Humanização permeando o cuidado de enfermagem neonatal (2016)	O objetivo é compreender como se instituíram as práticas de cuidado ao recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) em Florianópolis, na década de 1980. [...].	A análise das entrevistas possibilitou conhecer como se instituíram às práticas de cuidado ao recém-nascido em UTIN. Emergiram assim, quatro agrupamentos: Muita criança saiu ganhando com isso; A gente aprendeu a cuidar do recém-nascido, cuidando; faltava um olhar mais científico para a assistência e; Cuidado sensível, humanizado e individualizado. [...].
02	A unidade de terapia intensiva neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido	Compreender o valor atribuído pelos profissionais de Enfermagem aos cuidados humanizados propostos pelo Método Canguru.	Foram eleitas cinco categorias: “Favorece o crescimento/desenvolvimento do recém-nascido”; “Favorece o vínculo recém-nascido/família”; [...] “Reduz o tempo de internação”; [...].

Quadro 3 - Características dos estudos selecionados de acordo com o título, ano de publicação, objetivo e resultados do estudo sobre as principais Infecções neonatais e cuidados de enfermagem em uti neonatal. Bauru, SP, 2023.

(continuação)

03	Condições clínicas e perfil metabólico de prematuros do nascimento aos seis meses de idade corrigida	correlacionar se condições clínicas do recém-nascido prematuro (RNPT) ao nascimento, na hospitalização e após a alta	No período do estudo, nasceram 47 RNPT, destes, oito foram a óbito no período neonatal
----	--	--	--

		da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, influenciam no seu perfil metabólico aos seis meses de Idade Corrigida,	precoce e dois no período neonatal tardio. [...]
04	Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro (2019)	Identificar quais são as intervenções de Enfermagem realizadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que promovem o fortalecimento do vínculo entre a família e o recém-nascido prematuro.	Observou-se que as intervenções mais utilizadas para o fortalecimento do vínculo dos recém-nascidos prematuros e a família são: a entrada livre dos pais na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; trocas de fraldas; administração de dieta; [...] além do método canguru.
05	Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado (2019)	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. [...].
06	Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal (2020)	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 [...].

Quadro 3 - Características dos estudos selecionados de acordo com o título, ano de publicação, objetivo e resultados do estudo sobre as principais Infecções neonatais e cuidados de enfermagem em uti neonatal. Bauru, SP, 2023.
(conclusão)

07	Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades	Avaliar o desenvolvimento da enfermagem nas estratégias para prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde nas Unidades Neonatais.	A amostra final da revisão foi composta por 07 artigos. Os principais resultados encontrados foram classificados em fatores extrínsecos que contribuem e dificultam a redução das infecções relacionadas a assistência à saúde.
08	A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais (2018)	Compreender os significados de humanização da assistência sob a ótica de pais de recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Foram realizadas 14 entrevistas e da análise dos depoimentos emergiram três categorias: "assistência acolhedora aos recém-nascidos", "relacionamento com os pais" e "comportamento dos profissionais"
09	A enfermagem e sua colaboração na Unidade de terapia intensiva neonatal	O objetivo deste estudo é apresentar a partir da revisão bibliográfica, as contribuições da enfermagem para a prevenção da infecção neonatal.	Neste contexto, o cuidado ao RN consiste em várias alterações fisiológica e psicologicamente, o que necessita expressamente a da atuação do profissional de enfermagem seu conhecimento científico, habilidades técnica e capacidades de realizar avaliações criteriosas ao RN. [...]Portanto, os profissionais de enfermagem são os que mais contribuem para a prevenção da infecção, seus conhecimentos científicos, o manuseio correto das técnicas

assépticas, a higienização das mãos, o uso do EPI é medidas simples.

Fonte: Elaborada pela autora.

5. DISCUSSÃO

Sequencialmente, são apresentadas três categorias, compreender as infecções que acometem os neonatos na UTI neonatal. A importância da humanização em UTI Neonatal, os principais cuidados de enfermagem oferecidos ao neonato.

5.1 Infecções que acometem recém-nascidos em UTI neonatal.

Infecção Hospitalar é definida como “aquela adquirida após admissão do paciente e que se manifesta após a internação ou a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares” (Brasil, 1998)

De forma geral, infecções hospitalares referem-se a quaisquer infecções que não estejam presentes ou em processo de incubação no momento da admissão hospitalar, ou seja, que sejam adquiridas durante a internação ou até 72 horas após esta. Embora todas as infecções adquiridas por crianças nascidas no hospital possam ser consideradas hospitalares, as infecções que se manifestam precocemente, na primeira semana de vida, são frequentemente causadas por microrganismos transmitidos da mãe para o bebê e apresentam uma epidemiologia distinta em relação às infecções nosocomiais adquiridas mais tarde no período neonatal (NODA, *et al.*, 2018).

Normalmente, as infecções neonatais são classificadas em infecções de início precoce, com origem na mãe (ocorrendo nos primeiros 3 a 7 dias de vida) e infecções de origem não-materna (adquiridas após o nascimento). As infecções hospitalares neonatais representam um problema importante, cujo controle depende de medidas que são aplicadas à gestante, ao ambiente hospitalar, à equipe de cuidados e ao próprio recém-nascido. (Costa, Padilha, 2011)

Embora tenham surgido novas propostas para reduzir o risco de infecção hospitalar em bebês prematuros, essas alternativas são caras e não substituem a necessidade de vigilância epidemiológica contínua nas unidades neonatais. (BORGES *et al.*, 2018)

A vulnerabilidade à infecção por bactérias e fungos é ainda mais alta em recém-nascidos pré-termo, de baixa e extrema baixa peso, devido à imunodeficiência,

instabilidade fisiológica, fragilidade das barreiras cutâneas e mucosas, bem como ao aumento da permeabilidade. (Costa, Padilha, 2011).

Há várias características que tornam os recém-nascidos mais suscetíveis à infecção e que influenciam a sobrevivência dos prematuros são resultado da permanência nas unidades de terapia intensiva neonatal, onde são submetidos a procedimentos invasivos e recebem tratamento com antimicrobianos de amplo espectro. Esses fatores são responsáveis pelos índices de incidência de infecções hospitalares em bebês recém-nascidos. (Costa, Padilha, 2011)

. Esse alto risco é ainda potencializado pelo uso prolongado de medicamentos antimicrobianos, cateterização percutânea, inserção de cateter venoso central, nutrição intravenosa total, ventilação mecânica e pela necessidade de permanecer internado na UTIN por um período mais longo. (BUGES *et al.*, 2021)

Durante a internação há uma exposição desses neonatos a vários tipos de microrganismos, tanto da flora materna, quanto da hospitalar, e podem ser maléficos devido ao déficit da proteção imunológica, bem como configurar-se como uma ameaça de infecção hospitalar e óbito neonatal (BUGES *et al.*, 2021)

As infecções que acometem os recém-nascidos a termo, em berçários normais, são principalmente na pele e tecidos moles, incluindo inflamação do umbigo, pústulas, abscessos e impetigo com bolhas, surto de conjuntivite e gastroenterite bacteriana ou viral podem se espalhar rapidamente nestes berçários (Daniel, Silva, 2018).

Em relação às unidades de terapia intensiva neonatal, a bacteremia e a sepse são as mais comuns, responsáveis por 30 a 50% dos casos de infecções hospitalares nessas unidades, seguidas por pneumonia; infecção nos olhos, ouvidos, nariz e garganta; pele e tecidos moles; gastrintestinal e infecção no local cirúrgico. No entanto, a localização varia de acordo com o peso ao nascimento e com as características da unidade. (NODA, *et al.*, 2018).

As medidas de prevenção e controle das infecções hospitalares tem como objetivo de reduzir a propagação de microrganismos patogênicos tanto de origem externa quanto interna. Essas medidas são aplicadas às mulheres grávidas, ao ambiente hospitalar, à equipe de cuidados e ao próprio recém-nascido.

Dessa forma, os enfermeiros são os que mais colaboram para evitar a infecção, graças aos seus conhecimentos científicos, execução adequada das técnicas assépticas, lavagem das mãos e utilização de Equipamentos de Proteção Individual. São medidas simples, mas de extrema importância. (Daniel, Silva, 2018)

5.2A importância da humanização em UTI Neonatal

O processo de humanização teve início em 2001 com o Programa Nacional de Humanização Hospitalar (PNHAH), logo se tornou a PNH, abrangendo assim todos os níveis de atenção à saúde (LEITE, *et al.*,2020).

A humanização em UTI Neonatal é de extrema importância, uma vez que contribui para o bem-estar e a recuperação dos bebês prematuros ou doentes. Ela se refere a uma abordagem que considera não apenas os aspectos clínicos, mas também os emocionais, afetivos e sociais envolvidos no cuidado neonatal. (Sanfelice; Costa; Carmona, 2019).

Dessa forma, com as práticas de humanização dentro da UTIN, os profissionais conseguem atingir diretamente consequências positivas, entre elas envolvendo possíveis traumas da hospitalização, promoção de integração da enfermagem com a equipe multidisciplinar, garantindo assim um ambiente com maior clareza para profissionais e familiares (SILVEIRA, *et al.*,2019).

A partir desta idealização, o cuidado baseado na humanização evolui de um enfoque anteriormente centrado no modelo biomédico, hospitalocêntrico e em práticas curativas, para o entendimento atual de práticas humanizadas que abrangem o ambiente intensivo neonatal, desde a acolhida até os cuidados com a iluminação da unidade. (FIALHO, *et al.*,2016).

Capacitar os profissionais para uma comunicação empática, fornecer informações claras e envolver os pais nas decisões relacionadas ao cuidado do bebê são práticas que contribuem para humanizar o ambiente. (Stelmak, Mazza, Freire,2017)

Ainda assim, o conceito de humanização vai além da equipe de enfermagem, agora, com essa nova visão sobre o cuidado neonatal, a família também se torna um assunto importante em relação ao novo membro do seu círculo familiar.

Com todas as vantagens proporcionadas pela humanização, a segurança do recém-nascido é um aspecto do trabalho da enfermagem que pode ou não gerar confiança por parte dos pais, uma vez que a equipe está presente 24 horas por dia, todos os dias, cuidando de seus filhos. (FIALHO, *et al.*,2016)

A presença e o afeto dos pais ou responsáveis são componentes essenciais da humanização. Permitir que eles estejam presentes na UTI Neonatal, mesmo que sob orientação e regras de segurança, ajuda a estabelecer um vínculo afetivo entre pais e bebês desde o início. Isso fortalece o apego, proporciona segurança emocional e reduz a ansiedade tanto dos pais quanto dos bebês. (Sanfelice; Costa; Carmona, 2019).

Compreende-se então que a equipe de enfermagem deva ser a responsável por reconhecer antecipadamente a importância de oferecer cuidados humanizados. (SOUSA *et al.*, 2019).

No que diz respeito a isso, o curso da internação do recém-nascido pode variar de acordo com os efeitos benéficos ou prejudiciais associados a essas percepções da equipe. (Stelmak, Mazza, Freire, 2017).

Apesar disso, é fundamental que o conceito de humanização não se restrinja apenas a uma ideia, mas sim que seja uma prática constante realizada pelos profissionais responsáveis pelo cuidado desses recém-nascidos. Há a necessidade de ser uma “prática baseada na valorização do humano [...]”. Desse modo, a realização de cuidados humanísticos eleva sua efetividade e levará o foco ao cuidado de enfermagem com vista aos cuidados essenciais para o RN (NODA *et al.*, 2018; ALENCAR *et al.*, 2021).

5.3 Os principais cuidados de enfermagem oferecidos ao neonato

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI) é um ambiente especializado onde os cuidados de enfermagem desempenham um papel fundamental no suporte e tratamento do recém-nascido prematuro ou doente. Durante a estadia na UTI, os neonatos recebem atenção individualizada, com uma equipe de profissionais altamente capacitados para garantir o máximo cuidado e conforto. (Sanfelice; Costa; Carmona, 2019).

Antes de iniciar os cuidados com o recém-nascido, é fundamental compreendê-lo como um todo, entendendo suas necessidades para atendê-las de maneira adequada. Dessa forma, é importante estabelecer planos e metas com o objetivo final de beneficiar o bebê e prevenir complicações. (Silveira, *et al.*, 2019).

A implementação da melhoria na qualidade dos serviços de saúde começa com a estratégia de comunicação. Essa ferramenta, mesmo simples, ajuda a

minimizar falhas, a transmitir ideias e sugestões para melhores práticas e a estabelecer uma relação de confiança com a família do paciente neonatal, o que contribui para o cuidado humanizado prestado pela equipe. (Silveira, et al.,2019).

Utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que é o principal instrumento que determina os cuidados a serem prestados aos pacientes, e no caso dos bebês internados na unidade intensiva, ela serve como um guia para fornecer uma assistência individualizada e abrangente à criança e à sua família. Portanto, os cuidados oferecidos a esses bebês são baseados na SAE. (Silveira, et al.,2019).

É importante ressaltar que o papel da equipe de enfermagem na UTI neonatal vai muito além de técnicas e conhecimentos científicos e pode variar de acordo com as necessidades individuais de cada recém-nascido, além de incluir a participação familiar durante o processo de hospitalização (Sanfelice; Costa; Carmona, 2019).

No que diz respeito às práticas de humanização do ambiente em que o recém-nascido está inserido, alguns cuidados são oferecidos, como manter as luzes baixas, não falar alto e evitar colocar prontosuários ou pranchetas em cima das incubadoras, entre outros. Ao observar essas precauções, fica evidente a sensibilidade dos profissionais em relação ao conforto do bebê, minimizando possíveis fontes de estresse. (Leite *et al.*, 2020).

A perspectiva dos pais sobre o cuidado oferecido pela equipe de enfermagem destaca o respeito e o carinho como aspectos importantes. (Noda *et al.*, 2018).

É importante ressaltar que, em alguns casos, certas intervenções podem não ser realizadas devido à proximidade (ou falta dela) com os pais. Alguns profissionais relatam a falta de cooperação por parte dos responsáveis, o que dificulta a abordagem e a comunicação sobre os cuidados oferecidos aos seus filhos. (Sousa *et al.*, 2019).

6. Considerações Finais

No que diz respeito às infecções hospitalares neonatais, apresentam-se como um desafio significativo nas unidades de terapia intensiva neonatal, demandando iniciativas para prevenção e controle, com o objetivo de reduzir o risco de propagação de microrganismos prejudiciais à saúde. A contínua vigilância epidemiológica, a correta implementação de técnicas assépticas e a adoção de medidas simples, como a frequente higienização das mãos e a utilização de Equipamentos de Proteção Individual, exercem um papel crucial na prevenção de infecções hospitalares em recém-nascidos.

Existem práticas humanizadas que são fundamentais para reduzir traumas durante a hospitalização, promover a integração da equipe multidisciplinar, envolver os pais nas decisões de cuidado, fornecer informações claras, permitir a presença e participação dos pais na UTI Neonatal, fortalecer o vínculo afetivo, proporcionar segurança emocional e reduzir a ansiedade tanto dos pais quanto dos bebês. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na implementação desses cuidados humanizados, monitorando sua importância e incentivando sua prática regular.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, B. B. M. DE; MAXIMO, M. R. As Infecções Hospitalares No Cenário Da Terapia Intensiva Neonatal: Uma Contribuição Para Enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 3, n. 2, p. 1924–1934, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750888026> Acesso em: 20 out. 2023.

ALENCAR, H. C. N *et al.* Cuidados de enfermagem com o protetor ocular de recém-nascidos submetidos à fototerapia. **Nursing**, São Paulo, v. 24, n. 276, p. 5632-5641, maio. 2021. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i276p5632-5641>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224642>. Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. Datasus. **Definições**. 2008. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/definicoes.htm>. Acesso em: 06 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>. Acesso em: 20 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: PNH**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fol_heto.pdf. Acesso em: 28 set. 2023.

BORGES, A. I. G *et al.* Condições clínicas e perfil metabólico de prematuros do nascimento aos seis meses de idade corrigida. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, v. 20, a. 30, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.49352>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/49352>. Acesso em: 10 nov. 2023.

BUGES, B. M. et al. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades neonatais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 403–409, 1 maio 2021. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9085/pdf_1 Acesso em: 30 out. 2023.

COSTA, J. V. S.; SANFELICE, C. F. O.; CARMONA, E. V. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, p. 1-9, 2019. DOI: 10.5205/1981-8963.2019.242642. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050629>. Acesso em: 07 out. 2023.

COSTA, R.; PADILHA, M. I. A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido. **Rev. Gaúcha Enferm**, v. 32, n. 2, jun. 2011. Disponível em:
[https://www.scielo.br/j/rgenf/a/vQWYmVCzjbShVfs7Nr9FT7q/?lang=pt#:~:text=A%20Unidade%20de%20Terapia%20Intensiva%20Neonatal%20\(UTIN\)%20configura%2Dse,de%20alta%20complexidade\(3\)](https://www.scielo.br/j/rgenf/a/vQWYmVCzjbShVfs7Nr9FT7q/?lang=pt#:~:text=A%20Unidade%20de%20Terapia%20Intensiva%20Neonatal%20(UTIN)%20configura%2Dse,de%20alta%20complexidade(3).). Acesso em: 22 nov. 2023.

DANIEL, V. P.; SILVA, J. S. L. G. A Enfermagem e Sua Colaboração na Unidade De Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, 2 jun. 2017. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/687/687> Acesso em: 18 set. 2023.

FIALHO, F. A *et al.* Humanização permeando o cuidado de enfermagem neonatal. **Rev. enferm. UFPE on line.**, v. 10, n. 7, p. 2412-2419, 2016. DOI: 10.5205/reuol.9106-80230-1-SM1007201615. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1367923>. Acesso em: 18 set. 2023.

LEITE, P. I. A. G *et al.* Humanização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev Enferm Health Care [online]**., v. 9, n. 1, p. 90-102, jan./jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649>. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3649>. Acesso em: 28 set. 2023.

NODA, L. M *et al.* A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais. **REME rev. min. Enferm**, v. 22, e. 1078, jun. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180008>. Disponível em: <https://reme.org.br/artigo/detalhes/1216>. Acesso em: 04 out. 2023.

SANFELICE, C. F. DE O.; COSTA, J. V. DA S.; CARMONA, E. V. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, 4 out. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242642/33479>. Acesso em: 12 nov 2023.

SILVEIRA FILHO, C. C. Z.; SILVEIRA, M. D. A.; SILVA, J. C. Estratégias do Enfermeiro Intensivista Neonatal Frente à Humanização do Cuidado. **CuidArte, Enferm.**, v. 13, n. 2, p. 180-185, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1087677>. Acesso em: 05 set. 2023.

STELMAK, A. P.; MAZZA, V. A.; FREIRE, M. H. S. O valor atribuído pelos profissionais de enfermagem aos cuidados preconizados pelo método canguru. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 9, p. 3376-3385, set. 2017b. DOI: 10.5205/reuol.11088-99027-5-ED.1109201708. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032231>. Acesso em: 17 set. 2023.

