



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
ENFERMAGEM

**OS PRINCIPAIS DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM QUE
ATUAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Bianca Maria Oliveira Silva

Manhuaçu / MG

2024

BIANCA MARIA OLIVEIRA SILVA

**OS PRINCIPAIS DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE
ATUAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

Orientador: Profa. Especialista Roberta Damasceno de Souza Costa

Manhuaçu / MG

2024

BIANCA MARIA OLIVEIRA SILVA

**OS PRINCIPAIS DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE
ATUAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Data da Defesa: 14/11/2024

Data da Aprovação: __/__/__

Professora Especialista Roberta Damasceno de Souza Costa – Centro Universitário UNIFACIG - Pós-Graduada Lato Sensu em Assistência Hospitalar ao Neonato pela FELUMA/Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Graduada em Enfermagem pela Faculdade do Futuro (FaF), Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG e Enfermeira do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Manhuaçu.

Profeessora Karina Gama dos Santos Sales - Centro Universitário UNIFACIG - Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local ; Especialista em Políticas Públicas e Gestão da Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

Thiara Guimarães Heleno de Oliveira Pôncio Mestrado em Hemoterapia na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP (2018). Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família pela UFMG (2013). Graduação em Enfermagem pela Faculdade do Futuro (2008). Atualmente é Enfermeira Triagista da Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais. Atuando como docente nos cursos de Enfermagem Medicina e Psicologia no Centro Universitário UNIFACIG. Coordenador de CPA do Centro Universitário UNIFACIG. Atuação nos seguintes temas: Equipe De enfermagem, hemotransfusão, sistematização da assistência, avaliação dos serviços de saúde e recursos humanos. Já atuou na Gestão de Saúde de um município mineiro, onde pode adquirir experiência na gestão dos recursos financeiros em saúde, além do planejamento e execução das políticas públicas de saúde.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), com ênfase nas questões de saúde mental e física desses profissionais e o impacto dessas condições na qualidade da assistência prestada aos neonatos. A atuação dos enfermeiros na UTIN envolve situações de alta complexidade e pressão, o que frequentemente gera níveis elevados de estresse e esgotamento, conhecidos como burnout. Esses fatores afetam tanto a saúde dos profissionais quanto a segurança e a qualidade dos cuidados de enfermagem aos pequenos pacientes. Com isso, torna-se essencial compreender o que contribuem para o bem-estar dos enfermeiros e identificar estratégias eficazes para lidar com essas demandas, assegurando um ambiente de trabalho saudável e humanizado. A pesquisa foi realizada por meio de uma análise integrativa da literatura, buscando identificar os principais desafios da equipe de enfermagem que trabalham em unidades de terapia intensiva neonatal e as consequências da sobrecarga mental e física na vida desses profissionais. Também foram avaliadas estratégias de promoção da saúde e gestão de ambiente de trabalho, com ênfase na importância de políticas de suporte emocional e capacitação contínua. Os resultados indicaram que a complexidade da assistência e a gravidade dos pacientes, e demais fatores, agregam aos profissionais de enfermagem da UTIN, exposição a estresse constante, o que afeta diretamente sua saúde, além de comprometer a qualidade do cuidado prestado. Dessa forma, conclui-se, que a inteligência emocional é uma habilidade crucial para enfrentar desafios diários, e a atuação do enfermeiro gestor é fundamental para promover um ambiente de trabalho saudável, focado no bem-estar da equipe e na segurança dos pacientes. E é que as instituições invistam em programas de apoio à saúde mental, educação continuada e melhorias nas condições de trabalho, o que pode resultar em avanços significativos na assistência neonatal e no bem-estar dos profissionais.

Palavras-chave: Enfermagem, Neonatal, Unidade de Terapia Intensiva, Saúde Mental.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. MÉTODOS.....	9
3. RESULTADOS	10
4. DISCUSSÃO.....	14
4.1 O perfil, a faixa etária dos pacientes e a organização das Unidades Neonatal. ...	15
4.2 Os profissionais da enfermagem que atuam na UTI Neonatal.....	18
4.3 A saúde dos profissionais da enfermagem e a inteligência emocional para momentos desafiadores.	20
4.4 Os desafios da equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	21
4.5 O papel do enfermeiro gestor nos cuidados com a equipe de enfermagem e qualidade do atendimento da unidade	22
4.6 O papel da gestão nos cuidados para com a equipe de enfermagem e qualidade do atendimento da unidade	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
6. REFERÊNCIAS	26

1. INTRODUÇÃO

As primeiras ideias de cuidados neonatais surgiram no Sul do Brasil em meados de 1927 e oficialmente na década de 1980, no Brasil no Hospital Infantil Joana de Gusmão, com foco em diminuir cada vez mais a mortalidade infantil. Por se tratar de um perfil de paciente que apresenta seus sistemas imaturos, esta ala do hospital precisa contar com uma abordagem apropriada e especializada, para minimizar os danos dos procedimentos realizados. (Ferro *et al.*, 2018)

O período neonatal corresponde ao tempo entre o nascimento e o vigésimo oitavo dia de vida do neonato, um momento de adaptação e sobrevivência do ser humano ao ambiente extrauterino, com maior susceptibilidade de agravos agudos à saúde e ao desenvolvimento de infecções respiratórias. Sobretudo os recém-nascidos (RN) prematuros, de baixo peso ao nascer, podem necessitar de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Pacheco *et al.*, 2024).

A Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde (MS), define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao RN grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No capítulo II dessa portaria, vem trazer sobre a organização dos leitos da Unidade Neonatal, e define no seu Art. 5º que:

A Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao RN em estado grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

Na mesma portaria nº 930, ainda no Art. 5º no seu § 2º, discorre sobre os RN que necessitam de cuidados específicos de Unidade Neonatal e que se encontram em locais que não disponham destas unidades. Conforme essa legislação, esses pacientes devem receber os cuidados necessários até sua transferência para uma Unidade Neonatal, e que deverá ser feita após estabilização do mesmo e com transporte sanitário adequado, realizado por profissional habilitado.

No Art. 6º dessa portaria, mostra a divisão das Unidades Neonatal de acordo com as necessidades do cuidado do neonato:

I - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

II - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN):

a) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo);

b) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

O Ministério da Saúde (2012) destaca a importância da enfermagem na neonatologia que atua no cuidado aos neonatos graves com patologias ou condições desfavoráveis de nascimento que demandam uma assistência de excelência e qualidade, exigindo dos profissionais da enfermagem que prestam assistência nas unidades neonatais atenção, comprometimento, responsabilidade, profissionalismo, treinamento, dentre outros quesitos, para que os pacientes possam ser submetidos a alta hospitalar ao término do seu tratamento e consequentemente poderão retornar para seu meio familiar.

Tendo em vista, os cuidados de enfermagem nas Unidades Neonatal, sua organização estrutural e a complexidade do quadro clínico dos pacientes, mais as terapias intensivas e específicas para cada unidade, pode-se constatar a responsabilidade e as possíveis demandas assistenciais que a equipe de enfermagem enfrenta diariamente para cumprir todos os protocolos e exigências de um setor que executa cuidados intensivos e específicos com seus pacientes.

Sendo assim, o objetivo desse trabalho é analisar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem que atuam em UTIN, com ênfase nas questões de saúde mental e física desses profissionais e o impacto dessas condições na qualidade da assistência prestada aos neonatos, analisando medidas de prevenção e promoção da saúde, para o bem-estar individual e coletivo da equipe de enfermagem durante a jornada de trabalho, priorizando a qualidade do cuidado prestado aos neonatos e seus familiares.

2.MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa integrativa de literatura, descritivo e qualitativo, uma revisão bibliográfica sistemática, que ocorreu entre fevereiro de 2024 a outubro de 2024. Para embasamento da pesquisa foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e

livros. Foi utilizado para busca as palavras-chave: “Enfermagem”, “Neonatal”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “Saúde Mental”.

O total de artigos analisados foi de 25.962, nas duas plataformas , a portaria Nº 930, de 10 de maio de 2012 que se refere ao processo organizacional da UTIN , manuais técnicos do Ministério da Saúde (MS) e da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), todos foram utilizados de forma complementar, pois se enquadravam e na relevância ao tema e objetivo proposto.

A quantidade de artigos encontrados na pesquisa realizada pela BVS, foram de 25.685 artigos e na base SciELO foram encontrados 277 artigos. Após a aplicação dos filtros foram selecionados 11 artigos que foram utilizados neste estudo em questão, sendo na BVS 09 artigos e na SciELO 02 artigos.

Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos artigos foram, os relacionando ao tema da pesquisa, estar em português, estudo publicados na íntegra e gratuitamente e publicados dentro do corte temporal de 2010 à 2024.

Como critérios de exclusão foram descartados: documentos que estavam fora do corte temporal, em outros idiomas, os que não continham informações relevantes para o tema, e que não estavam disponíveis gratuitamente.

Os dados coletados foram organizados para que pudesse atingir o objetivo proposto. No **quadro 1** segue os valores de artigos encontrados em cada base de dados.

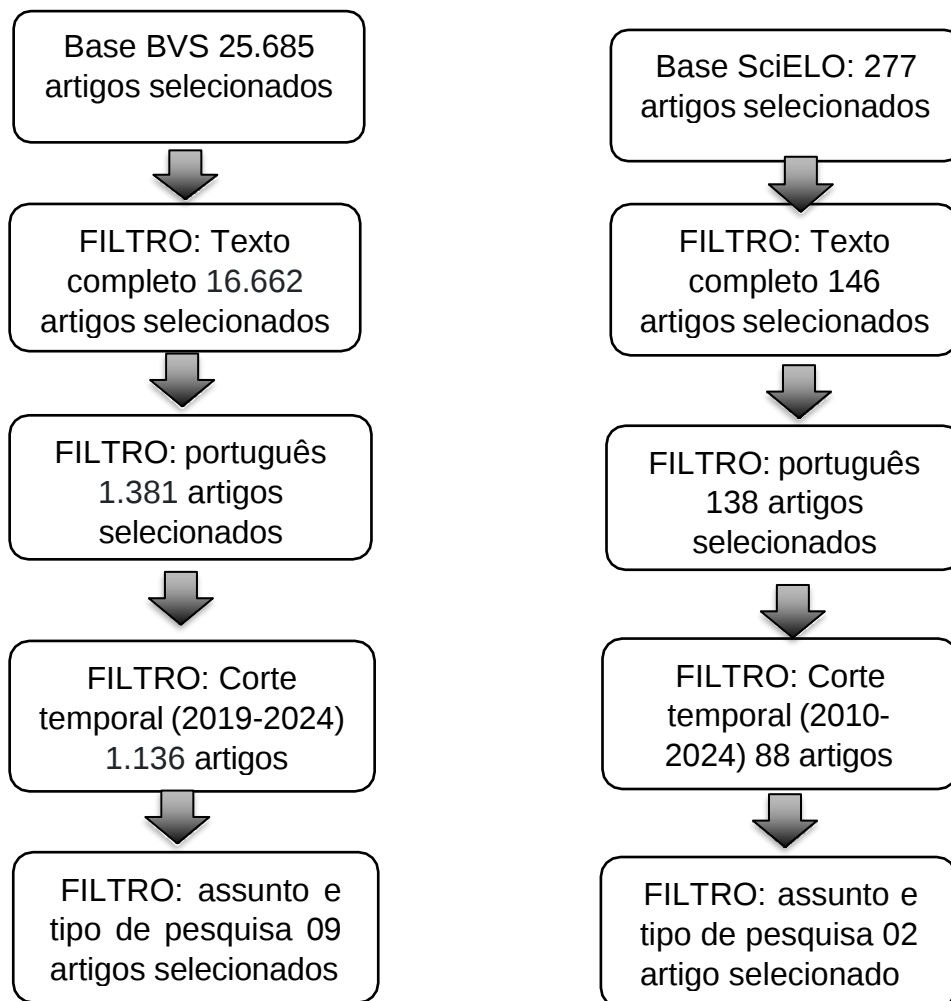
QUADRO 1. Total de artigos encontrados a partir dos descritor

DESCRITORES	BVS	%	SciELO	%
“Enfermagem”, “Neonatal”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “Saúde Mental”	25.283	100%	277	100%
Total de artigos encontrados	09	0,0356%	02	0,72%

Fonte: Autora do estudo, (2024)

Para melhor entendimento, segue no **fluxograma 1** os detalhes mencionados da filtragem dos artigos selecionados nas bases de dados para compor o estudo.

FLUXOGRAMA 1: Descartes dos artigos após a implementação dos filtros



Fonte: Autora do estudo, (2024)

3. RESULTADOS

Para a descrição dos resultados, após a leitura prévia, os 11 artigos selecionados foram categorizados, dando suporte a elaboração do **quadro 2** com os autores, títulos, ano, resumo das obra. Essa organização facilitou a compreensão e análise dos resultados

QUADRO 2. Descrição dos autores, títulos, anos e resumo de cada estudo selecionado.

AUTORES	TITULO	ANO	Resumo
SILVA et al.,	Alterações mentais em trabalhadores de unidades de terapia intensiva.	2019	A investigação científica sobre alterações mentais em trabalhadores de UTI, por meio de uma revisão integrativa de 33 artigos selecionados nas bases embase, medline, scopus, bvs e Science direct, identificou estresse, depressão, fadiga, burnout e predisposição ao uso de psicotrópicos. Conflitos e maus-tratos no ambiente de trabalho também foram relatados, indicando risco de absenteísmo.
ROCHA et al.,	Sentimentos vivenciados pelos profissionais de Enfermagem diante de morte em unidade de terapia intensiva neonatal.	2017	Na UTI neonatal, profissionais de Enfermagem enfrentam dificuldades para lidar com a morte, apesar de sua frequência. A revisão sugere que abordar a Tanatologia na formação e capacitação pode ajudar a fortalecer esses profissionais diante da terminalidade. Refletir sobre esses sentimentos pode contribuir para um enfrentamento mais equilibrado, e a inclusão da Tanatologia na formação e em cursos de capacitação é uma estratégia que pode fortalecer Os profissionais frente ao processo de morte.
LIMA et al.,	O sofrimento psíquico do enfermeiro na UTI neonatal: Uma análise fenomenológica	2012	Esta pesquisa objetivou descrever a vivência de profissionais de enfermagem em UTI neonatal diante da morte do recém-nascido e compreender seus sentimentos. Trata-se de um estudo qualitativo com abordagem fenomenológica, cuja pergunta norteadora foi: "Como você se sente diante da morte do recém-nascido na UTI onde trabalha?". Foram entrevistados 12 enfermeiros e técnicos de enfermagem, revelando sentimentos como culpa, fracasso e negação. A análise mostrou que a morte do recém-nascido na UTI é Vivida com sentimentos conflituosos e, muitas vezes, dolorosos para os profissionais.
MONTANHOLI et al.,	Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível	2011	O enfermeiro é essencial no desenvolvimento físico, psíquico e social do recém-nascido em UTIs neonatais. Este estudo buscou entender a experiência de enfermeiras em uma unidade de terapia intensiva neonatal. A pesquisa, realizada em 2008, envolveu entrevistas com 12 enfermeiras de hospitais públicos e privados em São Paulo. Foram identificadas três categorias: ações desenvolvidas, percepção das ações e expectativas. A análise, com base na fenomenologia social, concluiu que a sobrecarga de trabalho, falta de pessoal e recursos, e a necessidade de capacitação são desafios constantes. Supervisionar os cuidados é o possível; cuidar integralmente, o ideal.
ROCKEMBACH et al.,	A vivência do luto em profissionais de enfermagem que atuam em UTI neonatal	2010	Este estudo qualitativo explorou o significado da morte pediátrica para enfermeiros de uma UTI Pediátrica no Rio Grande do Sul. A morte infantil é frequente e complexa, gerando sentimentos de impotência e sofrimento, que muitos enfermeiros enfrentam por meio da espiritualidade. Conclui-se que lidar com a morte na infância é difícil, exigindo preparo, pois a formação dos enfermeiros foca em salvar vidas e não em questões de finitude Humana.

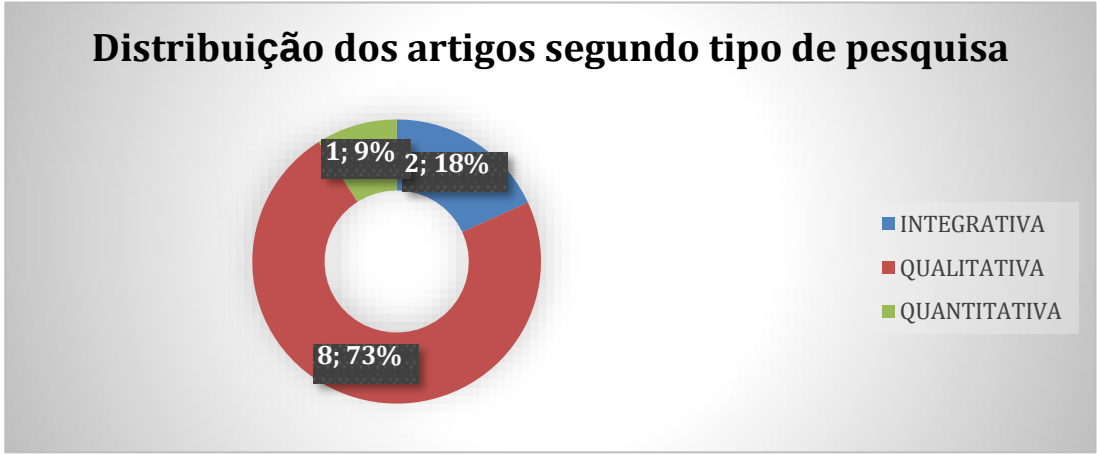
CAMPOS	Desafios da comunicação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para profissionais e usuários	2017	Comunicar notícias com sensibilidade é uma competência essencial para os profissionais de saúde. Este estudo qualitativo analisou falas de profissionais e familiares em uma UTI Neonatal de um Hospital Universitário, utilizando entrevistas e Roda de Conversa, orientados pelo protocolo spikes. As categorias foram analisadas por meio das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos. Os resultados apontaram uma ambiência desumanizada, sobrecarga de trabalho, falta de espaço e treinamento para comunicação. Conclui-se que valorizar a comunicação em saúde é fundamental para melhorar a qualidade do trabalho e as relações interpessoais.
RANGEL et al.,	Narrando histórias, coreografando emoções, no trabalho com o nascimento, a dor e a morte de crianças no hospital	2019	Pesquisa qualitativa baseada em narrativas obtidas por entrevistas e oficinas com profissionais de saúde de sete especialidades em uma UTI neonatal e pediátrica de um Hospital Público Municipal no interior do Rio de Janeiro. O estudo busca demonstrar como esses profissionais identificam sinais de sofrimento no trabalho, enfrentando nascimento, dor e morte de crianças, mas sem integrar essas experiências ao cotidiano. A utilização de narrativas é proposta como ferramenta para incluir essas vivências no trabalho e gerar conhecimento sobre vida e morte nos processos laborais
FERRO et al.,	Vista do Percepções do enfermeiro acerca das competências profissionais para a atuação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	2023	Na formação em enfermagem, as Diretrizes Curriculares Nacionais visam preparar egressos para atuação generalista, porém setores críticos, como a UTI Neonatal, exigem competências específicas. Este estudo objetivou identificar o perfil sociodemográfico e a percepção dos enfermeiros de UTIN sobre as competências necessárias. Com abordagem descritiva, exploratória e qualitativa, utilizou entrevistas semiestruturadas para coletar dados sociodemográficos e percepções dos participantes. Foram identificadas as categorias "Competências requeridas ao enfermeiro para a assistência ao neonato" e "Competências profissionais do enfermeiro em UTIN". Constatou-se que enfermeiros recém-formados enfrentam dificuldades de ingresso na especialidade e a carência de formação complementar, com competências desenvolvidas ao longo da prática. O estudo buscou entender lacunas no ensino e na Prática profissional
SILVA	Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal Síndrome de burnout em profissionais de enfermeria de una unidad de terapia intensiva neonatal	2020	Estudo quantitativo realizado em uma UTI Neonatal no norte do Paraná, entre maio e julho de 2016, com o objetivo de avaliar a síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. Foram coletados dados sociodemográficos e aplicados o Maslach Burnout Inventory, organizados no Excel e analisados com Lógica Paraconsistente, média e desvio padrão. Participaram 20 profissionais do sexo feminino, com idade média de 30,9 anos; 60% apresentaram alto nível de exaustão emocional, 95% baixo nível de despersonalização e 100% alto nível de realização profissional, não caracterizando Burnout.

PACHECO et al.,	Guia cuidativo-educacional manejo do óbito neonatal: produção a partir do itinerário de pesquisa freiriano	2024	Este estudo teve como objetivo produzir um guia cuidativo-educacional para profissionais de saúde de uma UTI, baseado na compreensão de suas práticas no manejo do óbito neonatal. Trata-se de um estudo qualitativo, guiado pelo Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, realizado em uma maternidade pública em Manaus, Amazonas, Brasil, com a participação de 24 profissionais. O guia foi estruturado em três capítulos: cuidados e preparo do bebê; orientações para a equipe de saúde diante da perda neonatal; e apoio à equipe e direitos maternos frente à perda. A metodologia contribuiu para uma compreensão coletiva do cuidado no manejo do óbito neonatal, incentivando intervenções sistematizadas, acolhedoras e humanizada.
PIRES	Luto parental: vivências da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal.	2023	O objetivo deste estudo foi conhecer a vivência da equipe de enfermagem em situações de luto parental na UTI Neonatal. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada entre março e abril de 2021, com profissionais de enfermagem de uma UTI Neonatal no Rio Grande do Sul, Brasil, utilizando entrevistas semiestruturadas e análise temática de conteúdo. Os resultados mostraram que o luto parental é vivenciado pela equipe com tristeza, impotência e sofrimento, sendo enfrentado com estratégias baseadas em empatia e humanização. O conhecimento para lidar com a situação provém de experiências pessoais e profissionais, além de força e religiosidade. Este estudo visa contribuir para a prática dos profissionais de saúde no apoio aos pais em luto no contexto da terapia intensiva neonatal.

Fonte: Autora do estudo, 2024

No que se refere ao tipo de pesquisa, oito estudos foram de pesquisa qualitativa (73%), sendo tanto utilizado de outros estudos quanto entrevistas de campo, dois estudos foram de revisão integrativa de literatura (18%), um estudo foi pesquisa quantitativa (9%). Segue no **gráfico 1** a distribuição dos artigos segundo o tipo de pesquisa.

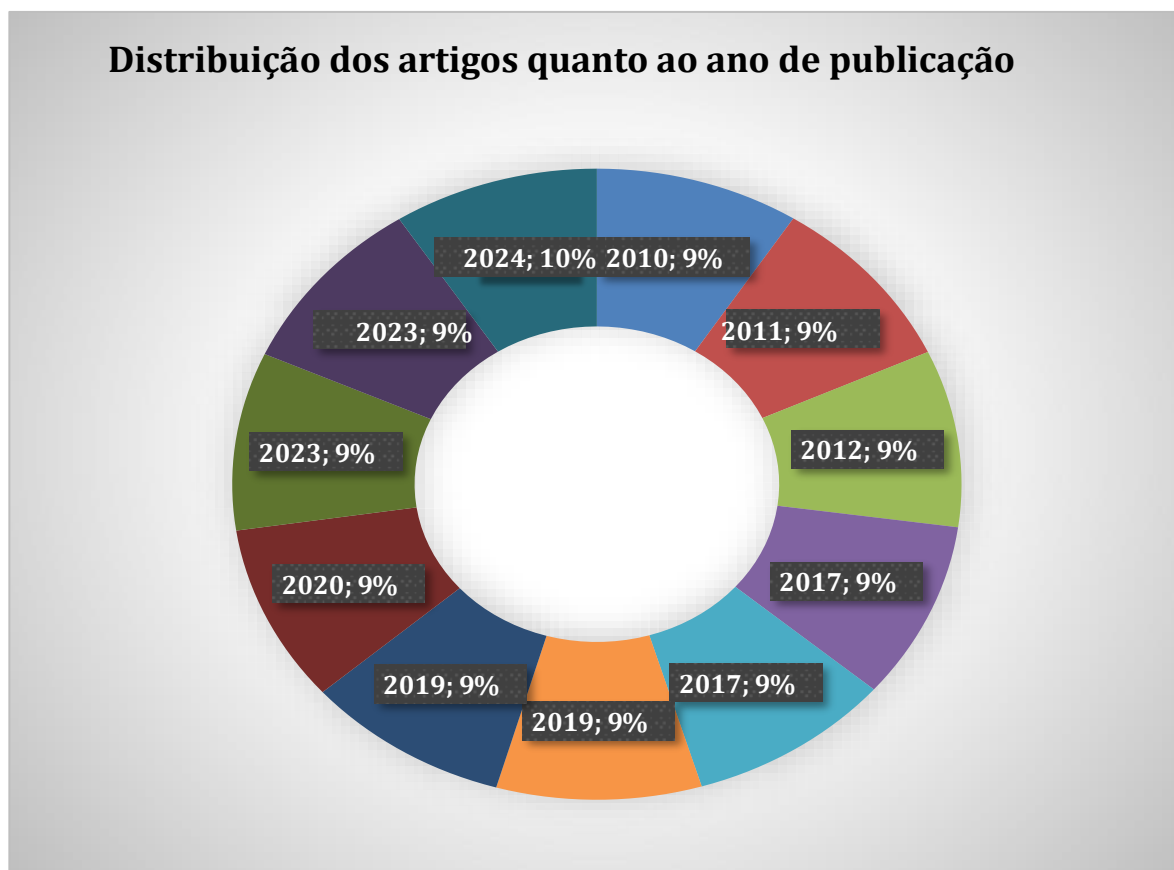
GRAFICO 1. Distribuição dos artigos segundo o tipo de pesquisa



Fonte: Autora do estudo, 2024

Dos 11 artigos selecionados, dois foram publicados em 2023, dois foram publicados em 2019, dois foram publicados em 2017, um foi publicado em 2020, um foi publicado em 2024, um foi publicado em 2012, um foi publicado em 2011 e um estudo em 2010. Segue no **gráfico 2** a distribuição dos estudos quanto ao ano de publicação.

GRAFICO 2. Distribuição dos estudos quanto ao ano de publicação



Fonte: Autora do estudo, 2024

4.DISCUSSÃO

O ambiente da UTIN é, por natureza, repleto de pressões emocionais, já que envolve a assistência a RN's que, muitas vezes, encontram-se em condições críticas. Portanto, a gestão também deve ser considerada não apenas sob o aspecto técnico, mas também como um meio de garantir o equilíbrio emocional e o bem-estar da equipe de enfermagem, pois são elementos fundamentais para a qualidade da assistência aos pacientes.

O MS (2017) destaca que na UTIN, demanda uma grande responsabilidade, e que igualmente a outros setores hospitalares, tem longas jornadas de trabalho, onde os profissionais lidam com pacientes de grande vulnerabilidade juntamente com seus familiares e buscam por resultados positivos, mesmo lidando com morte e sofrimento de paciente.

Para discussões dos dados na intenção de organizar as informações, o presente estudo foi dividido em 6 (seis) eixos: 1) O perfil e a faixa etária dos pacientes com indicação de internação nas unidades neonatal e a organização e estrutura das unidades neonatal; 2) Estrutura e Organização das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; 3) Os profissionais da enfermagem que atua na UTI Neonatal; 4) A saúde dos profissionais da enfermagem e a inteligência emocional para momentos desafiadores; 5) Os desafios da equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; e 6) O papel do enfermeiro gestor nos cuidados com a equipe de enfermagem e qualidade do atendimento da unidade.

4.1 O perfil, a faixa etária dos pacientes e alguns procedimentos específicos realizados na UTIN.

Os pacientes com indicação de internação nas unidades neonatal têm faixa etária específica, o pré-termo se divide em pré-termo ou prematuro extremo, que são os nascidos com menos de 28 semanas de idade gestacional (IG) ou com peso inferior a 1.000 gramas, moderadamente prematuro, os nascidos entre 28 e 32 semanas de IG ou com peso entre 1.000 e 1.500 gramas e prematuro que nasceram entre 32 e 37 semanas de IG ou com peso entre 1.500 e 2.500 gramas. (Organização Mundial da Saúde, 2019)

Os neonatos considerados termos, são os RN's nascidos entre 37 e 42 semanas de IG, com peso superior a 2.500 gramas. Temos também os pós-termos, que são os nascidos após 42 semanas de IG. Vale ressaltar que nas unidades neonatal só internam neonatos com até 28 dias de vida. (Organização Mundial da Saúde, 2019)

Quanto ao perfil dos pacientes com indicação de internação na UTIN, estão todos os RN's graves ou com risco de morte, dentre eles: os de qualquer IG que necessitem de ventilação mecânica (VM) ou em fase aguda de insuficiência respiratória com FiO₂ maior que 30% (trinta por cento); os nascidos menores de 30 semanas de idade gestacional ou com peso de nascimento menor de 1.000 gramas; os que necessitem

de cirurgias de grande porte ou pós-operatório imediato de cirurgias de pequeno e médio porte; os que necessitam de nutrição parenteral.

Além do perfil, outros critérios de indicação de internação, são todos os RN's que necessitam de uso de cateter venoso central (CVC), nutrição parenteral, drogas vasoativas, medicamentos específicos como a prostaglandina, uso de antibióticos para tratamento de infecção grave, uso de VM, que necessitam de exsanguineotransfusão ou transfusão de hemoderivados por quadros hemolíticos agudos ou distúrbios de coagulação. (Portaria Nº 930 de 2012 do MS)

O MS (2012) reinter que a internação em uma UTIN, requer cuidados altamente especializados e complexos, dada a fragilidade dos RN's, especialmente os prematuros e aqueles com condições de saúde críticas.

A SBP (2021) destaca que a nutrição parenteral é a administração de nutrientes diretamente na corrente sanguínea, através do cateter venoso central, quando a via oral ou enteral não é possível ou insuficiente para atender às necessidades nutricionais do neonato. Essa terapia é fundamental para RN's prematuros extremos, com baixo peso ao nascer ou com distúrbios gastrointestinais, que não conseguem se alimentar por via oral. A nutrição parenteral fornece os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento, como aminoácidos, glicose, lipídios, vitaminas e minerais, contribuindo para a recuperação e o ganho de peso.

O cateter venoso central, mais utilizado em neonatos é o Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC), que é inserido exclusivamente pelo enfermeiro especializado e treinado. A escolha do tipo de cateter e o local de inserção dependem das características do paciente e da terapia a ser administrada. O enfermeiro desempenha um papel crucial na inserção, manutenção e monitoramento do cateter venoso central, garantindo a segurança e a eficácia do tratamento. (SBP, 2021)

Em alguns casos, os RN's podem apresentar instabilidade hemodinâmica, caracterizada por alterações na pressão arterial (PA) e na frequência cardíaca (FC). Nesses casos, é necessário o uso de drogas vasoativas, como a dopamina e a noradrenalina, que atuam sobre os vasos sanguíneos, regulando a pressão arterial e o débito cardíaco. A prostaglandina E1 é outra medicação importante, utilizada para manter o ducto arterioso patente em RN's com cardiopatias congênitas. A administração dessas drogas exige cuidados específicos e monitoramento contínuo da equipe multidisciplinar, principalmente da enfermagem, devido as condições

clínicas críticas do paciente. (MS, 2012)

A exsanguineotransfusão é um procedimento que consiste na troca gradual do sangue do RN por sangue doador compatível. Essa terapia é indicada em casos de doenças hemolíticas graves, como a eritroblastose fetal, causada pela incompatibilidade sanguínea entre mãe e filho. Esse tratamento remove o anticorpo materno que está destruindo as hemácias do neonato e substitui o sangue com hemácias saudáveis, evitando a anemia grave e suas complicações. (ABCMED, 2015).

A fototerapia é um tratamento que utiliza luz artificial para reduzir a bilirrubina, uma substância amarela produzida pela degradação das hemácias (glóbulos vermelhos). Quando a bilirrubina se acumula no organismo em níveis elevados, pode causar a icterícia, uma coloração amarelada da pele e dos olhos. A icterícia é comum em RN's prematuros, e pode causar danos ao sistema nervoso central se não for tratada adequadamente. A luz utilizada na fototerapia transforma a bilirrubina em uma forma que o organismo pode eliminar mais facilmente pelas fezes. (MS, 2012)

4.2. Estrutura das Unidades de Terapia Intensiva Neoantal

A unidade neonatal é um ambiente caracterizado, sobretudo, pelo arsenal tecnológico de que dispõe para cuidar dos neonatos em estado crítico. Soma-se a esse ambiente um modelo de cuidado que, por muitos anos, foi alicerçado no modelo médico curativista. (Silva et al., 2019)

A equipe multiprofissional que atua na UTIN, aliam-se ao aparato tecnológico, usando-o como apoio para tentar o restabelecimento da saúde e a manutenção da vida dos neonatos que estão sob seus cuidados.

No capítulo segundo e Art. 6º da portaria Nº 930, a divisão das Unidades Neonatal é de acordo com as necessidades do cuidado, e estão definidas nos seguintes termos:

I - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN): Destina-se ao atendimento de RN que necessita de cuidados intensivos, ou seja, neonatos que apresentam condições graves e instabilidade clínica e hemodinâmica. Sendo os critérios de internação nessa unidade, incluem pacientes com necessidade de suporte ventilatório invasivo, ou seja de ventilação mecânica, monitoramento hemodinâmico contínuo, e que necessitam de intervenções emergenciais, como cirurgias ou tratamentos

complexos devido à prematuridade extrema (antes de 30 semanas), peso muito baixo ao nascer (menos de 1.500 gramas) ou problemas respiratórios severos.

II - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, destinam-se a RN's que já não se encontram na fase crítica, mas que ainda precisam de acompanhamento especializado:

- a) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo): Indicada para neonatos que não necessitam de cuidados intensivos, mas ainda requerem vigilância constante. O critério de internação inclui RN's com peso entre 1.500 e 2.500 gramas, que não precisam de ventilação mecânica, mas podem necessitar de oxigenoterapia, fototerapia, e monitoramento menos intensivo do quadro clínico. Estes pacientes podem ter dificuldades de alimentação e precisam de um ambiente controlado para garantir o crescimento adequado.
- b) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa): Proporciona cuidados voltados ao contato pele a pele entre mãe e filho, promove o vínculo afetivo favorecendo o desenvolvimento do RN. O critério de internação para essa unidade é pacientes estáveis, que não precisam de ventilação mecânica e têm peso superior a 1.250 gramas. Esses RN's podem continuar ganhando peso de forma estável enquanto recebem cuidados intensivos pela proximidade com os pais, através do Método Canguru, que estimula o contato precoce.

O Método Canguru é uma forma de cuidar de bebês prematuros ou com baixo peso ao nascer, baseada no contato pele a pele prolongado e frequente entre o bebê e sua mãe ou outro cuidador. Essa técnica consiste em colocar o bebê nu, em posição vertical, sobre o peito desnudo do cuidador, coberto apenas por um tecido fino. O Método Canguru proporciona inúmeros benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe (Ministerio da saude, 2012).

A UTIN, portanto, é considerada um ambiente hospitalar que dispõe de cuidados complexos e destina-se a internação de RN's de alto risco, na sua maioria prematuros, que ficam expostos a fatores estressores ambientais devido a necessidade de usar equipamentos eletrônicos com alarmes e sinalizadores, dispositivos invasivos, manuseio excessivo da equipe de saúde, dentre outros relacionados a terapêutica adotada (Pacheco et al., o 2024).

Tal questão é percebida, com frequência, nas ações empregadas na área da saúde, nas quais se investiu e investe-se em inúmeras e constantes pesquisas tecnológicas que auxiliam no prolongamento da vida e, secundariamente, recuperam o funcionamento normal da "máquina biológica": o corpo humano. Embora os enfermeiros se utilizem de todas as tecnologias terapêuticas, muitas vezes o desfecho não é favorável e a morte se faz presente. (ROCKEMBACH et al., 2010; LIMA, (2012).

4.3 Os profissionais da enfermagem que atuam na UTIN

Os profissionais da enfermagem que atuam nas Unidades Neonatal têm a responsabilidade de realizar uma assistência de qualidade e comprometimento para cada paciente, levando em consideração sua vulnerabilidade, faixa etária e qual a sua necessidade em saúde para a internação na UTI neonatal.

A Resolução COFEN nº 543/20175 que aborda a distribuição de carga horária e as competências dos profissionais de enfermagem em UTIN, discorre sobre os pontos principais para cada categoria:

Enfermeiro Coordenador: tem o objetivo de gerenciar toda a UTI, com dedicação exclusiva e foco na supervisão e organização da equipe. O enfermeiro coordenador é responsável por supervisionar o planejamento, organização e execução das atividades assistenciais e administrativas da equipe de enfermagem. Ele deve garantir a qualidade do cuidado, a segurança dos pacientes e o cumprimento dos protocolos estabelecidos.

Enfermeiro Assistencial: tem atuação direta no cuidado ao RN, realizando atividades como monitoramento de sinais vitais, administração de medicamentos, e acompanhamento do estado clínico dos pacientes. Ele também implementa intervenções baseadas nos diagnósticos de enfermagem e colabora com a equipe médica no manejo dos bebês na unidade.

Técnico de Enfermagem: executa cuidados mais técnicos e operacionais, como o auxílio na higienização dos RN's, alimentação por sondas e suporte às atividades do enfermeiro assistencial. Sua atuação é essencial no monitoramento contínuo dos pacientes e na realização de procedimentos simples sob supervisão.

A Resolução do COFEN, determina que, nas UTIN não é permitido o trabalho de auxiliares de enfermagem. Isso se deve ao fato de que essas unidades demandam um alto nível de qualificação técnica e conhecimento especializado para lidar com as

condições críticas dos RN's. Portanto, apenas enfermeiros e técnicos de enfermagem, com formação e capacitação adequadas, estão habilitados a atuar nesse ambiente. Esses profissionais são essenciais para o funcionamento adequado da UTIN, garantindo tanto a segurança dos RN's quanto a qualidade do atendimento prestado.

4.4A saúde dos profissionais da enfermagem e a inteligência emocional para momentos desafiadores.

Os profissionais de enfermagem que atuam na UTIN frequentemente se deparam com o que Pacheco et al., (2024) chama de "situações-limite", em que são expostos a altos níveis de estresse emocional e físico. Esses momentos desafiadores podem ser vistos como oportunidades para o desenvolvimento pessoal e profissional, mas também podem representar situações de impotência diante da complexidade dos casos e da limitação de recursos.

O MS (2012) descreve no manual de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido, que no contexto do atendimento ao RN a inteligência emocional se torna uma ferramenta indispensável para os profissionais da UTIN, permitindo que eles lidem com as pressões do ambiente de trabalho sem comprometer sua saúde mental e a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes.

A inteligência emocional refere-se à capacidade de identificar, entender e gerenciar as próprias emoções e as dos outros. Em um ambiente tão desafiador quanto a UTIN, essa habilidade é crucial para que os enfermeiros consigam enfrentar as situações de pressão de forma eficiente e saudável (Goleman, 1995).

Os profissionais com inteligência emocional conseguem manter a calma em momentos de crise, tomar decisões mais racionais e, ao mesmo tempo, fornece suporte emocional para seus colegas e familiares dos pacientes. Esses fatores são determinantes para a manutenção da qualidade da assistência prestada, pois um enfermeiro emocionalmente equilibrado tem maior capacidade de agir com empatia e eficácia diante das adversidades. (MS,2012)

Além disso, as instituições de saúde devem investir em programas de apoio psicológico e emocional, oferecendo ferramentas para que os enfermeiros desenvolvam suas habilidades de resiliência e enfrentamento. Estudos sugerem que ambientes de trabalho que promovem o bem-estar emocional dos profissionais de

saúde estão diretamente associados à melhoria dos resultados clínicos e à segurança dos pacientes (Alves, Silva e Marques, 2021).

Portanto alguns autores apontam que, o apoio psicológico não deve ser encarado como um recurso opcional, mas como uma estratégia essencial para a gestão da saúde emocional dos profissionais que atuam em ambientes de alta complexidade, como a UTIN(Pacheco et al., 2024).

4.5 Os desafios da equipe de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

Santos (2020) diz que a constante exposição à demandas de grande responsabilidade, ambientes que uma atenção ainda mais criteriosa e situações estressantes podem levar a diversos problemas de saúde mental e física, como o estresse, a ansiedade, depressão e até mesmo a síndrome de Burnout, entre outros. Além do fator de exposição diária ao ambiente intra-hospitalar na qual os profissionais estão inseridos.

Na UTIN, a equipe de enfermagem desenvolve atividades complexas, com características próprias, inerentes à sua organização e à natureza da assistência nela prestada. Trata-se de um ambiente de trabalho desgastante, tanto física como emocionalmente, que requer muita dedicação e alto nível de habilidade e atenção dos profissionais, sujeitando-os a altos níveis de esgotamento, à despersonalização e, consequentemente a outros agravos mentais (Silva et al., 2020).

Outro fator desafiador é a comunicação, principalmente entre os profissionais da equipe de enfermagem podendo se expandir para a equipe multidisciplinar. A comunicação pode ser compreendida por Silva (2020), como um conjunto de ações, incluindo comportamentos verbais e não verbais usados nas relações entre as pessoas. Não se reduz, portanto, ao ato de falar simplesmente.

Com relação à comunicação de notícias na UTIN, exige-se que o profissional de saúde reconheça a importância desse ato e tenha preparo e sensibilidade, especialmente quando necessita comunicar más notícias. Algumas vezes, dispor-se ao lado de uma pessoa, mesmo que em silêncio, pode comunicar mais que muitas palavras (Silva, 2012).

A dor sobre a morte que cerca também o atendimento hospitalar, também é ontuado como um desafio com relação aos profissionais da enfermagem

especializados da neonatologia. A dor e a morte no trabalho hospitalar afeta todos os envolvidos e não somente na UTIN, mas também neste setor, as reações podem ser mais intensas, quando nos deparamos com a incurabilidade e a morte de crianças e bebês (Rangel e Gomes, 2019).

Dependendo das condições de nascimento e fisiológicas em que os pacientes se encontram, a internação na UTIN pode resultar na interrupção de uma vida saudável, pois elas têm maior susceptibilidade a complicações como sepses devido aos dispositivos invasivos e até ao óbito neonatal (Pacheco et al., 2024).

Em âmbito global, a taxa de mortalidade neonatal (TMN) em 1990 sofreu queda de 37 mortes por 1.000 nascidos vivos (NV) para 19 mortes por 1.000 NV em 2016. No entanto, este declínio não é observado de forma heterogênea em grande parte do mundo, principalmente em países com baixo desenvolvimento como na África subsaariana e Sul da Ásia, tendo a criança nove vezes mais chances de morrer no primeiro mês de vida com relação a países desenvolvidos. (Pacheco et al., 2024).

Para melhor a compreensão, será disposto em **quadro 3** os principais desafios que a equipe de enfermagem que atua em Unidades Neonatal encontra diariamente e foram citados na pesquisa, bem como as medidas e ações preventivas e de promoção à saúde mental desses profissionais:

QUADRO 3. Desafios que a equipe de enfermagem que atua na UTI neonatal encontra diariamente

Desafios da Equipe de Enfermagem	Impactos na Saúde Mental	Ações Preventivas e de Promoção à Saúde Mental
• Alta demanda e responsabilidade; • Ambiente estressante e crítico; • Exposição diária ao sofrimento; • Atividades complexas e desgastantes; • Dificuldades na comunicação (equipe e família); • Comunicação de más notícias; • Dor e morte dos pacientes; • Burnout e esgotamento profissional.	• Estresse; • Ansiedade; • Depressão; • Síndrome de Burnout; • Despersonalização; • Dificuldade em lidar com o sofrimento, dor e morte.	• Gestão participativa; • Capacitação contínua; • Criação de um ambiente de trabalho seguro e acolhedor; • Políticas de prevenção ao burnout; • Programas de apoio emocional; • Pausas regulares e jornadas de trabalho equilibradas; • Valorização do trabalho em equipe; • Fortalecimento da comunicação; • Desenvolvimento de habilidades de inteligência emocional e resiliência.

Fonte: Autora do estudo, 2024

4.6 O papel do enfermeiro gestor nos cuidados com a equipe de enfermagem e qualidade do atendimento da unidade neonatal

A gestão da equipe de enfermagem tem um papel crucial na promoção de um ambiente de trabalho equilibrado e seguro, onde os profissionais se sintam amparados e valorizados. Conforme Montanholi et al., (2011), a padronização da assistência de enfermagem é uma ferramenta que direciona o raciocínio clínico das enfermeiras e garante que as decisões tomadas sejam baseadas em critérios claros e consistentes, aumentando a segurança dos pacientes.

No entanto, a padronização deve ser complementada por uma gestão que valorize o lado humano dos profissionais, proporcionando condições adequadas de trabalho e oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional (Montanholi et al., 2011).

O enfermeiro gestor deve estar atento às condições físicas e emocionais de sua

equipe, criando políticas que previnam o esgotamento físico e mental, e consequentemente a síndrome de burnout, que afeta negativamente tanto os profissionais quanto os pacientes.

De acordo com o estudo de Maslach e Jackson em 1981, o burnout é uma síndrome resultante de um estresse crônico relacionado ao trabalho, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal no trabalho. Profissionais que atuam em UTIs estão especialmente vulneráveis a essa condição devido à alta carga de trabalho e ao contato constante com o sofrimento e a morte.

Para Schaufeli & Bakker, 2004 uma forma de mitigar os efeitos do burnout, os gestores devem implementar estratégias que promovam a saúde mental da equipe, como oferecer pausas regulares, garantir jornadas de trabalho equilibradas e incentivar a participação em programas de apoio emocional.

Além disso, é essencial criar um ambiente de trabalho que valorize o diálogo e a colaboração entre os profissionais, fortalecendo a sensação de pertencimento e suporte mútuo. Estudos demonstram que equipes que se sentem apoiadas pela gestão apresentam menores índices de estresse e burnout, além de maior comprometimento com a qualidade da assistência prestada (Schaufeli & Bakker, 2004).

Outro aspecto importante da gestão é a capacitação contínua como educação continuada para os profissionais. O enfermeiro gestor deve garantir que a equipe tenha acesso a treinamentos regulares que não apenas aprimorem as habilidades técnicas, mas também abordem questões relacionadas à saúde mental e ao manejo do estresse. Isso pode incluir workshops sobre inteligência emocional, resiliência e práticas de autocuidado. O desenvolvimento contínuo dessas habilidades permite que os profissionais lidem melhor com os desafios diários e fortalece o vínculo entre a equipe, criando uma rede de suporte que contribui para a manutenção da qualidade do cuidado.

Além disso, o gestor deve adotar uma abordagem participativa na tomada de decisões, envolvendo os profissionais de enfermagem na criação de políticas e protocolos que afetem diretamente o seu trabalho.

Quando os enfermeiros se sentem parte do processo de decisão, eles tendem a apresentar maior engajamento e satisfação no trabalho, o que reflete positivamente na qualidade da assistência oferecida aos pacientes. Essa participação ativa também

ajuda a identificar e implementar soluções mais eficazes para os desafios enfrentados na UTIN.

Em suma, a saúde mental e física dos profissionais de enfermagem da UTIN é um fator essencial para a garantia da segurança dos pacientes e da qualidade da assistência prestada. O enfermeiro gestor tem um papel nesse processo, sendo responsável por criar um ambiente de trabalho que promova o bem-estar dos profissionais, forneça suporte emocional e garanta a capacitação contínua da equipe.

A combinação de inteligência emocional, gestão eficaz e cuidado com os profissionais resulta em um ambiente mais saudável, no qual os desafios serão enfrentados com resiliência e as barreiras transformadas em oportunidades para o crescimento profissional e humano.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou analisar os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem que atuam em UTIN com ênfase nas questões de saúde mental e física desses profissionais e no impacto que essas condições têm sobre a qualidade da assistência prestada aos neonatos. A pesquisa destacou a importância da atuação do enfermeiro gestor na promoção de um ambiente de trabalho saudável, focado tanto no bem-estar individual e coletivo da equipe quanto na garantia de um atendimento seguro e humanizado.

Os resultados revelaram que os profissionais de enfermagem que atuam em nas UTIN's são expostos a situações de alta complexidade e pressão, o que pode gerar elevados níveis de estresse e esgotamento, conhecidos como burnout. Tais fatores impactam negativamente, não apenas na saúde dos profissionais, mas também na qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Neste contexto, a inteligência emocional se apresentou como uma habilidade fundamental para o enfrentamento dos desafios cotidianos, permitindo que os enfermeiros lidem com situações estressantes de maneira mais eficaz.

Além disso, o papel da gestão se mostrou crucial para a criação de um ambiente que valorize tanto os aspectos técnicos quanto os humanos do cuidado. A padronização da assistência de enfermagem, aliada a uma gestão humanizada e participativa, mostrou-se uma estratégia eficaz para garantir a segurança do paciente

e o bem-estar dos profissionais.

Portanto, é necessário que as instituições de saúde invistam em políticas e programas que promovam a saúde mental e física dos profissionais de enfermagem, oferecendo suporte emocional, condições adequadas de trabalho e educação continuada e capacitação contínua. A implementação dessas medidas pode resultar em melhorias significativas na qualidade da assistência prestada na UTIN, beneficiando tanto os neonatos quanto os próprios profissionais.

Finalmente, este estudo reforça a necessidade de mais pesquisas e discussões sobre o tema, com o intuito de desenvolver estratégias cada vez mais eficazes para a promoção do bem-estar e da segurança em unidades de alta complexidade.

6 REFERÊNCIAS

1. GOLEMAN, D. Inteligência emocional. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.
2. SILVA, A. F.; ROBAZZI, M. L. do C. C. Alterações mentais em trabalhadores de unidades de terapia intensiva. SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português), v. 15, n. 3, p. 1–10, 2019.
3. ROCHA, D. D. da et al. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de Enfermagem diante de morte em unidade de terapia intensiva neonatal. Mental, v. 11, n. 21, p. 546–560, 2017.
4. LIMA, M. R. S.; NIETSCH, E. M.; TEIXEIRA, P. C. O sofrimento psíquico do enfermeiro na UTI neonatal: Uma análise fenomenológica. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 2, p. 226-233, 2012.
5. MONTANHOLI, L. L.; MERIGHI, M. A. B.; DE JESUS, M. C. P. Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/gmXY4v9ZsjYSshpyK9CCvcf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 3 maio 2024.
6. ROCKEMBACH, M. R.; CASARIN, M. R. P.; SIQUEIRA, M. B. A vivência do luto em profissionais de enfermagem que atuam em UTI neonatal. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 5, p. 632-638, 2010.
7. CAMPOS, C. A. C. A. de et al. Desafios da comunicação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para profissionais e usuários. Saúde em Debate, v. 41, n. spe2, p. 165–174, 2017.
8. RANGEL, C. B.; GOMES, M. P. C. Narrando histórias, coreografando emoções, no trabalho com o nascimento, a dor e a morte de crianças no hospital. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 22, n. 3, p. 560–583, 2019.
9. SILVA, F. G. da S. et al. Burnout syndrome in nursing professionals in a neonatal intensive therapy

unit / Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal / Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de una unidad de terapia intensiva neonatal. Revista de Enfermagem da UFPI, v. 9, n. 1, p. 59, 2020.

10. PIRES, L. de C. et al. Luto parental: vivências da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal. Cogitare Enfermagem, v. 28, p. e86643, 2023.
11. ALVES, M. G.; SILVA, L. F.; MARQUES, A. S. A importância do suporte psicológico em ambientes de alta complexidade: uma revisão integrativa. Revista de Enfermagem Contemporânea, 10(2), p. 58-65, 2021.
12. MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behavior, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.
13. MONTANHOLI, L. L.; MERIGHI, M. A. B.; DE JESUS, M. C. P. A padronização da assistência de enfermagem como estratégia para melhorar a qualidade do cuidado. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, n. 2, p. 239-244, 2011.
14. PACHECO, G. K. P.; SOUZA, A. A.; TEIXEIRA, E.; MARRERO, L. Situações-limite e a inteligência emocional na UTI neonatal. Revista de Enfermagem Crítica, v. 28(1), p. 112-119, 2024.
15. SCHAUFELI, W. B.; BAKKER, A. B. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. Journal of Organizational Behavior, v. 25, n. 3, p. 293-315, 2004.
16. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html>. Acesso em: 4 maio 2024.
17. VISTa do Percepções do enfermeiro acerca das competências profissionais para a atuação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Disponível em: <<https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/930/693>>. Acesso em: 15 setembro 2024.
18. VISTa do Guia cuidativo-educacional manejo do óbito neonatal: produção a partir do itinerário de pesquisa freiriano. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/84901/63030>>. Acesso em: 15 setembro 2024.
19. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Born too soon: preterm birth complications and care of the newborn. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>>. Acesso em: 15 out. 2024.
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para os profissionais de saúde sobre a atenção à saúde do recém-nascido: cuidado intensivo neonatal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 150 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2024.

21. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. 340 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3_ed.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2024.
22. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de Suporte Nutricional. 2ª ed. Rio de Janeiro: Departamento Científico de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria, 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2a_Edicao_-jan2021-Manual_Suporte_Nutricional-.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2024.
23. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido: problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 205 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v3.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2024.
24. ABCMED. Exsanguineotransusão do recém-nascido: quando deve ser feita? Disponível em: <<https://www.abc.med.br/p/saude-da-crianca/809564/exsanguineotransfusao-do-recem-nascido-quando-deve-ser-feita.htm>>. Acesso em: 11 nov. 2024.
25. SANTOS, A. C.; SILVA, M. A. Impacto do estresse ocupacional em profissionais de saúde: Uma revisão integrativa. Revista de Enfermagem do ABC, 63(2), p. 45-53, 2020.