



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA: CONFLITOS E RESPONSABILIDADES.

BORGES, Liliane de Sousa¹;
Prazeres Josélia Maria Lopes dos²;
SILVA, Antonia Siomara Rodrigues³;
GOMES, Juliana Mendes⁴;
PITA, Lucyany Araújo Cavalcante⁵;
BECKER, Sabrina⁶.

INTRODUÇÃO: A forma como o cuidado é prestado pode influenciar no processo saúde e doença do neonato e interferir no seu crescimento e desenvolvimento, necessitando este de um cuidado profissional expressivo e humanizado. O conhecimento, a preparação e o embasamento técnico-científico da equipe são indispensáveis para que este cuidado aconteça de fato. **OBJETIVO:** Analisar a assistência prestada pelos profissionais técnicos e auxiliares de enfermagem no Serviço de Neonatologia de um Hospital de Ensino do interior do Ceará. **METODOLOGIA:** Estudo de caráter exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, realizado no serviço supracitado. É parte de uma pesquisa maior, com duração de um ano nessa instituição, com apoio financeiro da mesma, sendo intitulada “ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO NEONATO GRAVE: Conflitos e Responsabilidades Vivenciadas pelos Profissionais”. O critério de inclusão dos sujeitos no estudo foi ser técnicos / auxiliares de enfermagem que concordassem em participar por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, totalizando dezessete profissionais. Para coleta de informações, aplicou-se um roteiro de entrevista semi-estruturada e observação participante. Para análise das entrevistas utilizou-se a técnica do discurso do sujeito coletivo (DSC). Destaca-se que todos os princípios éticos e legais necessários para a realização da mesma foram respeitados, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde

1. Pós-graduanda em Enfermagem Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza e Enfermeira Assistencialista da CCIH da Santa Casa de Misericórdia de Sobra-CE. Email: liliannyborges@hotmail.com; 2. Pós-graduanda em Enfermagem Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza e Enfermeira Assistencialista do Serviço de Neonatologia da Santa Casa de Misericórdia de Sobra-CE; 3. Especialista em Enfermagem Pediátrica e Neonatal, docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA e Enfermeira Assistencialista do Serviço de Neonatologia da Santa Casa de Misericórdia de Sobra-CE; 4. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Enfermeira do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; 5. Enfermeira do Instituto de Defesa dos Direitos Humanos Dr. Jesus em Candeias – BA; 6. Enfermeira Assistencialista do Serviço de Emergência Adulta da Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

(Brasil, 1996). **RESULTADOS:** A partir da análise crítica das informações obtidas por meio da entrevista, descrevemos as seguintes categorias emergentes dos discursos: I Categoria: Dificuldades na assistência. A primeira ideia central dessa categoria, tem-se: *Não, não tenho dificuldade. O DSC é: Se eu tenho dificuldades? Não tanto, pelo tempo que já fiquei aqui junto com o pediatra, eu acho que não tenho dificuldades. A única dificuldade é a ausência de médico para assisti o RN. Eu sinto dúvidas na diluição de algumas medicações, principalmente na UTI, cateterismo e entubação do RN.* A segunda ideia central é: *Eu sinto muita dificuldade. O DSC percebido é: Paciente grave eu tenho demais, sinto muita dificuldade. Tenho medo de falhar em algum momento, tenho receio em lidar com determinadas situações como cateterismo umbilical, quando é muito prematuro, pegar um acesso, na apneia do bebê, até mesmo na hora de colocar o RN no CPAP e, na sala de parto, não tenho segurança nos primeiros cuidados. Na parada, as condutas nos deixam confusas. Às vezes o bebê está dispnéico ou com uma respiração ofegante e fico com dúvida quando cai a saturação. Falta de interação da equipe e de iniciativa própria, além de dificuldades relacionadas ao material, às vezes não tem ou não tem médico. Gostaria de conhecer novos procedimentos e métodos para estes cuidados.* Percebe-se por meio desse discurso uma discordância de opiniões acerca das dificuldades apresentadas pelas profissionais, em relação ao tempo de experiência que forneceu segurança e o conhecimento necessário para um cuidado eficaz, enquanto outras relatam fragilidade no cuidado ao neonato, o medo de errar, a falta de material, de interação entre a equipe, bem como pouco embasamento teórico para suas ações. II Categoria: Situações conflitantes. A primeira ideia central apreendida é: *Demanda muito grande. Como DSC tem-se: Ah, a demanda que é muito grande. No serviço é muita coisa para fazer. Tem dias que o berçário tem nove meninos pra um auxiliar de enfermagem! Sempre fica a desejar, por mais que a gente se esforce pra fazer o melhor, sempre fica faltando alguma coisa.* A segunda ideia central dessa categoria é: *Falta interação entre a equipe. O DSC apresentado é: E falta interação de equipe, principalmente na hora de uma parada, vem sempre umas que querem saber mais que as outras, além de não ter entrosamento entre a equipe do berçário e da maternidade. Dificuldade com o médico que às vezes a gente chama e ele não vem. E em termos de residentes e internos, eles não se preocupam em se paramentarem corretamente e tirarem as jóias e/ou bijuterias. Com os outros profissionais de outros serviços, quando o profissional não respeita as regras a gente comunica a enfermeira, mas a maioria respeita.* A terceira ideia central encontrada é: *Falta motivação. O DSC explicitado pelos sujeitos foi: A falta de motivação, o funcionário não é valorizado, a gente se sente tão menosprezado aqui que não tem sentido a gente trabalhar. Só trabalha porque enfim precisa.* A quarta ideia central dessa

1. Pós-graduanda em Enfermagem Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza e Enfermeira Assistencialista da CCIH da Santa Casa de Misericórdia de Sobra-CE. Email: liliannyborges@hotmail.com; 2. Pós-graduanda em Enfermagem Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza e Enfermeira Assistencialista do Serviço de Neonatologia da Santa Casa de Misericórdia de Sobra-CE; 3. Especialista em Enfermagem Pediátrica e Neonatal, docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA e Enfermeira Assistencialista do Serviço de Neonatologia da Santa Casa de Misericórdia de Sobra-CE; 4. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Enfermeira do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; 5. Enfermeira do Instituto de Defesa dos Direitos Humanos Dr. Jesus em Candeias – BA; 6. Enfermeira Assistencialista do Serviço de Emergência Adulta da Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

categoria é: Falta material. O DSC apresentado foi: *A falta de material ali naquele local atrapalha e dificulta. Tem que deixar o bebê sozinho pra pegar no almoxarifado e às vezes não tem porque não há reposição. Tenho que ir buscar e isso é uma perda de tempo.* Encontrou-se diversos fatores estressantes do serviço de enfermagem em uma unidade de UTIN como a sobrecarga de trabalho, superlotação, espaço físico inadequado, insatisfação profissional, relacionamentos interpessoais conflituosos e falta de motivação. **CONCLUSÕES:** Através dos dados obtidos a partir da entrevista semi-estruturada e da observação livre dos pesquisadores verificou-se no contexto do serviço de neonatologia os fatores intervenientes na assistência prestada pelos profissionais de enfermagem ao RN grave relacionados, basicamente, às práticas, rotinas e organização do setor, condutas em situações emergenciais, disponibilidade de materiais, bem como recursos humanos mal dimensionados.

1. Pós-graduanda em Enfermagem Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza e Enfermeira Assistencialista da CCIH da Santa Casa de Misericórdia de Sobral-CE. Email: liliannyborges@hotmail.com; 2. Pós-graduanda em Enfermagem Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza e Enfermeira Assistencialista do Serviço de Neonatologia da Santa Casa de Misericórdia de Sobral-CE; 3. Especialista em Enfermagem Pediátrica e Neonatal, docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA e Enfermeira Assistencialista do Serviço de Neonatologia da Santa Casa de Misericórdia de Sobral-CE; 4. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Enfermeira do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; 5. Enfermeira do Instituto de Defesa dos Direitos Humanos Dr. Jesus em Candeias – BA; 6. Enfermeira Assistencialista do Serviço de Emergência Adulta da Santa Casa de Misericórdia de Sobral.