

PRÁTICAS DE ENFERMAGEM BASEADAS EM EVIDÊNCIAS EM UTI NEONATAL: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Danieli Parisotto¹, Natani Cordeiro Batista², Silvana Dos Santos Zanotelli³

¹ Acadêmico(a) do Curso de Enfermagem CEO – voluntária de pesquisa

² Acadêmica do Curso de Enfermagem – CEO

³ Orientadora, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina – silvana.zanotelli@udesc.br

Palavras-chave: UTI Neonatal. Enfermagem Baseada em Evidências. Enfermagem.

Introdução: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuem condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos. Levando em conta esta complexidade de atendimento, deve-se entrar em discussão a indispensabilidade de práticas baseadas em evidências no âmbito UTI Neonatal. As práticas baseadas em evidências desempenham um papel padrão ouro na assistência, sendo que para ser reconhecida pela sua eficiência é levado em conta pesquisas recentes, experiências clínicas, opiniões e avaliação de especialistas, entre outros indicadores que lhes proporcionam o este padrão. Os neonatos admitidos em UTI Neonatal, estão entre os pacientes com maior índice de vulnerabilidade, pelas condições que o ambiente lhes proporciona e também pelas suas próprias condições. **Objetivo:** Este trabalho objetivou a busca de publicações na literatura atual sobre as práticas de enfermagem baseadas em evidências, no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTI Neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca de artigos na base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde - BVS, fazendo a utilização dos seguintes descritores: UTI Neonatal e Enfermagem Baseada em Evidências. Os critérios de refinamento da busca foram: publicações dos últimos cinco (5) anos; idiomas inglês, espanhol e português; artigos oriundos de pesquisas; formato completo. **Resultados e discussões:** A busca resultou em vinte e dois (22) artigos; após leitura dos títulos e resumos, quatro (4) foram incluídos. Nas publicações pode-se perceber que os gestores valorizam as práticas baseadas em evidências, porém possuem algumas dificuldades em relação a comunicação com os profissionais, como também pouca disponibilidade e repasse de recursos para se fazer a disseminação de informações e aperfeiçoamento dos profissionais. Por outro lado, observou-se que quando os gestores realizam reuniões e rodas de conversa para capacitação dos profissionais não se alcança uma boa adesão, sendo mais reduzida entre os profissionais plantonistas, em relação aos que estão no cotidiano deste serviço.¹ Por meio de estudo feito sobre o contato pele a pele, após 1 hora de nascimento em pós-operatório da cesariana, observou-se que as taxas de transferência para observação em UTI Neonatal foram significativamente inferior após a implantação desta técnica, demonstrando que na prática obstétrica as boas práticas de enfermagem muitas vezes se restringem ao parto vaginal.² Assim, as práticas baseadas em evidências realizadas no âmbito de trabalho de parto, parto e pós parto, interferem nas internações e nas intervenções realizadas dentro das UTIs

Neonatais³. As práticas de enfermagem baseadas em evidência irão contribuir para uma melhora das condições clínicas imediatas dos neonatos, porém não se resume somente neste momento, há um apporte para diminuição das complicações e problemas, na primeira infância, adolescência e idade adulta.⁴ Nota-se que há uma dificuldade dentro dos serviços voltado ao ensino e capacitação dos profissionais, sendo que segundo a portaria nº 371, de 7 de maio de 2014, quem deve atuar nas UTI Neonatais são somente profissionais capacitados para assistência, seja ele médico (a) preferencialmente pediatra e neonatologista, ou ainda enfermeiro (a) obstetra e neonatal.⁵ **Conclusões:** Observa-se um aumento de informações disponíveis para a área da saúde, especialmente aquelas que se baseiam em evidências científicas, conferindo oportunidade de aperfeiçoamento de equipes, levando à excelência na assistência das diferentes áreas, como na neonatologia, tão importante para a saúde e desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS:

- 1 – GOMES MASM, WUILLANUME SM, MAGLUTA C. Conhecimento e prática em UTI Neonatais brasileiras: a perspectiva de seus gestores sobre a implementação de diretrizes clínicas. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 527-543, 2012.
- 2 - SCHNEIDER LW, CRENCHEAW JAT, GILDER RE. Influence of immediate skin-to-skin contact during cesarean surgery on rate of transfer of newborns to nicu for observation. Magazine Nursing for Women's Health, v. 21, n. 1, February / March 2017.
- 3 – BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 930, DE 10 DE MAIO DE 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário da União.
- 4 – LEMOINE JB et al. Using smart pumps to reduce medication errors in the NICU. Magazine Nursing for Women's Health. V. 16, n. 2, April / May 2012.
- 5 – BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 371, DE 7 DE MAIO DE 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário da União.