



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

GIULIA PEÇANHA NOGUEIRA MARTINS

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM INTENSIVA
NEONATAL FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19**

BRASÍLIA - DF
2022

GIULIA PEÇANHA NOGUEIRA MARTINS

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM INTENSIVA
NEONATAL FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado como requisito parcial para obtenção
do título de bacharel em Enfermagem pela
Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de
Brasília.

Orientador: Prof^a Dra. Rita de Cássia Melão de
Morais

BRASÍLIA - DF
2022

GIULIA PEÇANHA NOGUEIRA MARTINS

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM INTENSIVA
NEONATAL FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19**

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Rita de Cássia Melão de Moraes
Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem
Orientadora

Prof^a. Dra. Lara Mabelle Milfont Boeckmann
Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem
Membro Efetivo

Prof^a. Ma. Fabíola Mara Gonçalves de Siqueira Amaral
Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem
Membro Efetivo

Prof^a. Dra. Aline Oliveira Silveira
Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem
Membro Suplente

**DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM INTENSIVA
NEONATAL FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19***

**CHALLENGES AND STRATEGIES OF THE NEONATAL INTENSIVE
NURSING TEAM AGAINST THE COVID-19 PANDEMIC**

**RETOS Y ESTRATEGIAS DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA INTENSIVA
NEONATAL FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19**

Giulia Peçanha Nogueira Martins¹

Rita de Cássia Melão de Morais¹

¹ Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília - DF, Brasil

Autor Correspondente: Rita de Cássia Melão de Morais. E-mail: ritamelao@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal frente à pandemia de COVID-19, bem como discutir os principais desafios que o cenário pandêmico acarretou para o exercício profissional. **Metodologia:** Pesquisa descritivo-exploratória, de natureza qualitativa, desenvolvida através de entrevistas semiestruturadas com 18 enfermeiros e técnicos de enfermagem de um hospital escola público. A análise dos dados foi temática. **Resultados:** Os participantes revelaram distintos desafios, como a falta de equipamentos de proteção individual, espaço/estrutura no setor, conhecimentos relacionados à doença e desvalorização da categoria profissional. Observou-se, ainda, que algumas estratégias profissionais, como o fortalecimento do trabalho em equipe e o reforço das medidas de prevenção, ressaltaram-se ainda mais no cenário pandêmico. **Conclusão:** A equipe de enfermagem encontrou novos desafios para o exercício profissional. Fora isso, desafios que já eram usuais, como a falta de recursos e materiais, tiveram reflexo nas respostas emocionais dos profissionais. Por outro lado, algumas estratégias profissionais destacaram-se ainda mais, aspecto extremamente positivo para a segurança profissional e do paciente.

Descritores: Coronavírus; Profissionais de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; COVID-19.

*Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado seguindo as orientações para autores da Revista Enfermagem em Foco – Cofen.

ABSTRACT

Objective: To analyze the strategies adopted by the nursing team of a Neonatal Intensive Care Unit in the face of the COVID-19 pandemic, as well as to discuss the main challenges that the pandemic scenario has brought to professional practice. **Methodology:** descriptive-exploratory research, of a qualitative nature, developed through semi-structured interviews among 18 nurses and nursing technicians from a public institution. The analysis was based on the thematic analysis technique. **Results:** The participants revealed different challenges, such as the lack of personal protective equipment, space/structure in the sector, knowledge related to the disease and devaluation of the professional category. It was also observed that some professional strategies, such as strengthening teamwork and strengthening prevention measures, stood out even more in the pandemic scenario. **Conclusion:** The nursing team encountered new challenges for professional practice. Other than that, challenges that were already common, such as the lack of resources and materials, were reflected in the emotional responses of professionals. On the other hand, some professional strategies stood out even more, an extremely positive aspect for professional and patient safety. **Descriptors:** Coronavirus; Nursing Professionals; Neonatal Intensive Care Units; COVID-19.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las estrategias adoptadas por el equipo de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales frente a la pandemia de la COVID-19, así como discutir los principales desafíos que el escenario de la pandemia trajo a la práctica profesional. **Metodología:** Investigación descriptiva-exploratoria, de carácter cualitativo, desarrollada a través de entrevistas semiestructuradas entre 18 enfermeros y técnicos de enfermería de una institución pública. El análisis se basó en la técnica de análisis temático. **Resultados:** Los participantes revelaron diferentes desafíos, como la falta de equipo de protección personal, espacio/estructura en el sector, conocimientos relacionados con la enfermedad y desvalorización de la categoría profesional. También se observó que algunas estrategias profesionales, como fortalecer el trabajo en equipo y fortalecer las medidas de prevención, se destacaron aún más en el escenario de la pandemia. **Conclusión:** El equipo de enfermería encontró nuevos desafíos para la práctica profesional. Aparte de eso, desafíos que ya eran comunes, como la falta de recursos y materiales, se reflejaron en las respuestas emocionales de los profesionales. Por otro lado, se destacaron aún más algunas estrategias profesionales, aspecto sumamente positivo para la seguridad del profesional y del paciente. **Descriptor:** Coronavirus; Profesionales de Enfermería; Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales; COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da COVID-19, foi identificado pela primeira vez em Wuhan, na China, e propagou-se rapidamente pelo mundo¹. Seu elevado potencial de infectividade, juntamente à inexistência prévia de imunidade na população, provocou doenças respiratórias severas, gerando um aumento acentuado no número de internações hospitalares e acometendo milhões de vítimas pelo mundo². Diante desse cenário, com a rápida disseminação da doença e sua ampla distribuição em vários continentes, a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu um decreto de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, designado como uma pandemia em 11 de março de 2020. No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi detectado em São Paulo, ao final do mês de fevereiro. Infelizmente, poucas semanas após o registro do primeiro caso, ocorreu a primeira morte por COVID-19 no país, em 17 de março de 2020.

Abasse *et al*³ relataram, também em março de 2020, o primeiro caso de pneumonia pelo SARS-CoV-2 em um recém-nascido (RN) prematuro em Mayotte, na França. Seguindo a caracterização clínica da doença, exames de imagem do neonato revelaram opacidades em vidro fosco e consolidações bilaterais, além de derrame pericárdico leve.

Por mais que grande parte dos sinais e sintomas em bebês e crianças acometidos pela COVID-19 se manifestem de forma leve, sabe-se que os RN são mais suscetíveis às infecções por apresentarem um sistema imunológico imaturo^{4,5}. Quanto à forma grave da infecção, o quadro prevalece entre os bebês prematuros. Mullins *et al*, relacionando a prematuridade com o diagnóstico, concluíram que mães positivas para COVID-19 têm até 47% a mais de chances de terem nascimentos prematuros⁶. Nesse contexto, os bebês podem evoluir com síndromes respiratórias, uma vez que o RN pré-termo pode apresentar deficiência de surfactante, substância que começa a ser produzida por volta da 24^a a 28^a semana de gestação e reduz a tensão da superfície alveolar, estabilizando os alvéolos durante a fase expiratória e impedindo o colapamento.⁷

Considerando a imaturidade do sistema imunológico, a possível deficiência de surfactante e a infecção viral por SARS-CoV-2, o RN poderá apresentar um desconforto respiratório grave, a depender da idade gestacional e do grau de doença pulmonar que resultará numa depleção ainda maior de surfactante. Portanto, atenção deve ser dada ao risco de COVID-19 neonatal e à possibilidade de a condição tornar-se grave, o que implica diretamente no aumento da demanda em serviços neonatais⁸.

Nesse cenário, inúmeros profissionais de saúde, principalmente da equipe de enfermagem, mantiveram-se na linha de frente, oferecendo todos os cuidados necessários

àqueles que precisaram. Mesmo em tempos anteriores à pandemia, os profissionais da classe já lidavam com a precarização do processo de trabalho através de questões relacionadas a falta de infraestrutura, escassez de insumos, dimensionamento inadequado de pessoal, falta de equipamento de proteção individual (EPI), jornadas extensas, sobrecarga de trabalho e baixos salários^{9,10,30}.

Com a pandemia, alguns fatores passaram a preocupar ainda mais a equipe de enfermagem, como o risco de serem contaminados por uma doença com altas taxas de mortalidade em um período pré-vacinal, além do risco de serem assintomáticos e disseminarem a doença para colegas, familiares e pacientes, uma vez que estes já apresentam o sistema imunológico comprometido¹¹. Por meio do Observatório de Enfermagem do Cofen, é possível verificar os números de casos e óbitos entre os profissionais de enfermagem por estado. Até o momento, foram cerca de 63.300 casos reportados, somando aproximadamente 870 óbitos no Brasil¹². Ter de lidar com a precarização do processo de trabalho permanece como uma dificuldade histórica na batalha dos trabalhadores de enfermagem.

Nessa perspectiva, nos mais diversos serviços de saúde do mundo, o controle da infecção neonatal já envolvia um conjunto de estratégias e práticas sistemáticas que com a finalidade de prevenir a transmissão. Além disso, novos protocolos foram implementados para limitar o número crescente de infecções em ambientes de saúde, incluindo estratégias para proteger recém-nascidos doentes e a equipe de saúde que cuida deles¹³.

Dessa forma, observou-se que a pandemia da COVID-19 impôs desafios adicionais ao cuidado neonatal, desde profissionais de saúde e colaboradores, até familiares¹⁴. Logo, considerando a prática profissional, questionou-se: quais foram os principais desafios e estratégias que a equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) encontrou frente à pandemia de COVID-19? Dessa forma, objetivou-se analisar as estratégias adotadas pelos profissionais da equipe de enfermagem ao prestar a assistência ao neonato e sua família na UTIN frente à pandemia de COVID-19, bem como discutir os principais desafios que o cenário atual de pandemia acarreta para o seu exercício profissional.

2. MÉTODO

2.1 TIPO DE ESTUDO

Para o alcance do objetivo proposto, optou-se pelo desenvolvimento de uma pesquisa descritivo-exploratória, de natureza qualitativa. Sabe-se que a abordagem qualitativa responde a variadas questões através do universo dos significados, motivações, crenças e atitudes,

aprofundando-se no mundo das ações e relações humanas, o que justificou a escolha das autoras¹⁵. Já a abordagem descritiva e exploratória permite que essas ideias sejam analisadas, de forma a compreender causas e efeitos.

2.2 LOCAL DO ESTUDO

O local escolhido para o seguimento do estudo foi a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital escola público de Brasília.

2.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes do estudo foram enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do referido hospital. Para a seleção do estudo, foram incluídos os profissionais de enfermagem lotados na UTIN que aceitaram participar do estudo no período da coleta de dados, excluindo-se os profissionais que estavam de férias ou licença e os profissionais de outros setores que se encontravam temporariamente na unidade.

2.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através de um formulário eletrônico que contou com dados de caracterização dos participantes, incluindo sexo, idade, categoria profissional, tempo de atuação na área neonatal e se recebeu algum curso ou treinamento relacionado à assistência em tempos de COVID-19, visando a obtenção de informações gerais para posterior análise, controle e estudo.

Em seguida, foi realizada uma entrevista semiestruturada que teve como principal questionamento: *“Quais foram os principais desafios vivenciados pelos profissionais de enfermagem na UTIN para o exercício profissional frente à pandemia de COVID-19?”*. Ao final da entrevista, cada participante do estudo foi orientado(a) a proferir uma única palavra que respondesse ao questionamento: *<Para você, qual foi o principal reflexo da pandemia de COVID-19 para o seu exercício profissional?>*, com a finalidade de compor uma Nuvem de Palavras.

O período de coleta dos dados ocorreu durante o mês de fevereiro e março de 2021, seguindo todos os protocolos de segurança e prevenção à COVID-19, e foi encerrado quando atingiu a saturação teórica dos dados qualitativos¹⁶.

2.5 ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

A análise dos dados foi temática e, segundo Minayo¹⁵, dividida em 3 etapas: descrição, análise e interpretação, sendo identificadas três unidades temáticas intituladas: Estratégias

Institucionais para Combate da COVID-19; Estratégias Profissionais para Prevenção de Infecção pela COVID-19 Intra-hospitalar e Extra-hospitalar; e Desafios Profissionais para Prestar Assistência ao Neonato.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi conduzido de acordo com os aspectos éticos propostos pela Resolução 466/2012 e nº. 510/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que definem as diretrizes e normas para pesquisas envolvendo seres humanos. A pesquisa foi aprovada pela Gerência de Ensino e Pesquisa do referido hospital e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n. 40994820.2.0000.0030 e parecer de aprovação n. 4.507.826/2021.

Durante o procedimento de coleta de dados, os objetivos do estudo e os critérios éticos do projeto de pesquisa foram elucidados para que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Cessão de Uso de Voz para Fins Científicos fossem preenchidos e assinados pelos participantes do estudo. Assim, a entrevista pôde ser áudio-gravada.

3. RESULTADOS

Participaram da pesquisa 18 (100%) profissionais de Enfermagem, com idade média aproximada de 38 anos, sendo 8 (45%) enfermeiras e 10 (55%) técnicas de enfermagem, com tempo médio de atuação na área neonatal de 7,5 anos, sendo o tempo mínimo de 1 ano e o tempo máximo de 19 anos. Das participantes, 15 (83%) afirmaram ter recebido algum treinamento relacionado à assistência em tempos de COVID-19 pela instituição, abordando temas como as principais estratégias de combate à disseminação do vírus, uso seguro de EPI e importância da higiene das mãos nos serviços de saúde. Quanto às recomendações relacionadas às estratégias de combate à COVID-19 do hospital, 4 (22%) das participantes afirmaram não ter conhecimento sobre.

No que concerne às entrevistas, o quadro de análise de dados foi dividido em 3 unidades temáticas: Estratégias Institucionais para Combate da COVID-19; Estratégias Profissionais para Prevenção de Infecção pela COVID-19 Intra-hospitalar e Extra-hospitalar; e Desafios Profissionais para Prestar Assistência ao Neonato. As Estratégias Institucionais correspondem às principais ações realizadas pelo referido hospital no combate à COVID-19; as Estratégias Profissionais remetem-se às ações e critérios adotados pelos profissionais de saúde; e os Desafios Para Prestar Assistência ao Neonato referem-se às principais dificuldades encontradas para o exercício da profissão.

3.1. ESTRATÉGIAS INSTITUCIONAIS PARA COMBATE DA COVID-19

Durante as entrevistas, algumas estratégias institucionais de combate à disseminação do novo coronavírus foram evidenciadas, como a restrição de visitas nas unidades.

“Na minha opinião, a rotina de visitação mudou de forma positiva porque aqui recebíamos um grande fluxo de pessoas, então a pandemia deu uma freada nisso.” - (TE6)

“O pai e a mãe não são considerados visitas. Em períodos anteriores à pandemia, o bebê recebia a visita dos seus familiares: dos seus avós, dos seus tios...” - (ENF14)

“Outro dia, uma avó queria entrar para visitar o bebê, seguindo as medidas de prevenção. Eu queria deixá-la entrar, mas se eu deixar um, como não vou deixar o outro?” - (ENF1)

Outro aspecto aludido diz respeito aos novos protocolos e orientações produzidos e implantados pelo próprio hospital, como o Protocolo de Manejo do Coronavírus Neonatal.

“Quando as crianças chegam, a gente precisa esperar o resultado [do teste de detecção para COVID-19]. – (TE8)

“Quando os pais entram, precisamos fazer uma “triagenzinha”. Perguntamos se eles estão com algum sintoma, se estão sentindo alguma coisa, se tiveram febre recentemente, se estão com dor de cabeça ou com algum outro mal-estar.” – (ENF7)

“O hospital adotou um fluxo de atendimento específico para os pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, e a gente trabalha em cima disso.” - (ENF13)

3.2 ESTRATÉGIAS PROFISSIONAIS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PELA COVID-19 INTRA-HOSPITALAR E EXTRA-HOSPITALAR

Frente à pandemia de COVID-19, a equipe de enfermagem da UTIN do hospital escolhido adotou algumas estratégias. Dentre os relatos, as medidas de prevenção intra e extra-hospitalares destacaram-se, uma vez que refletem na segurança do profissional, do paciente e de suas respectivas famílias.

“Entendemos que se a gente tomar as medidas de prevenção, a gente não contrai e nem transmite o vírus. Foi notável a diminuição dos casos de crianças que contraíram bronquiolite porque os pais também vêm se cuidando. O vírus H1N1 também teve uma incidência baixíssima por causa do uso das máscaras. Serviu para a gente aprender a ter mais responsabilidade quanto a essa questão da transmissão, não só da COVID, mas também de outras doenças respiratórias que podem ser transmitidas por gotículas.” - (ENF13)

“O cuidado que a gente já tinha foi redobrado.” - (TE9)

“Olha, aqui na UTIN, a questão das medidas de prevenção sempre existiu, mas com a pandemia esse cuidado foi triplicado, né? Foi algo que trouxe mais atenção para nós da equipe.” - (TE15)

“No meu ambiente de trabalho, eu redobrei as medidas de prevenção, como a lavagem das mãos, o uso de máscara 24 horas por dia, o uso dos capotes... basicamente, eu reforcei as medidas de prevenção para a segurança da equipe, dos pais e do bebê.” - (ENF11)

“Tivemos que ter mais cuidado com os EPI e com as medidas de desinfecção porque não tem outra solução até que a nossa imunidade reaja bem ao vírus.” - (TE12)

Outro ponto observado foi a valia do trabalho em equipe, uma vez que envolve a colaboração de várias categorias profissionais que denotam conhecimentos e qualificações distintas.

“Nós procuramos nos ajudar e é por isso que somos uma equipe. [...] Eu procuro ajudar porque protegendo ela [a minha colega de trabalho], eu protejo os outros também.” - (TE10)

Além dos cuidados intra-hospitalares para prevenção de infecção por COVID-19 entre os profissionais, neonatos e familiares, algumas participantes relataram os cuidados domiciliares que mantinham para prevenir infecção dos membros de suas famílias.

“Em casa, eu retirava toda a roupa antes de entrar e tomava o maior cuidado do mundo... tentei evitar a transmissão. Ninguém da minha família contraiu o vírus.” - (ENF11)

“Em casa, tenho que lavar de forma mais frequente as roupas, tive que criar o hábito de higienizar os calçados antes de entrar... Então assim, cuidado redobradíssimo.” - (ENF1)

3.3 DESAFIOS PROFISSIONAIS PARA PRESTAR ASSISTÊNCIA AO NEONATO

Distintos desafios para o exercício profissional frente à pandemia da COVID-19 foram relatados, dentre eles a falta de EPI, recursos e materiais.

“Como a gente trabalha em uma instituição pública, às vezes se depara com a falta de materiais, medicamentos... Essa questão da falta de recursos, em alguns momentos, é bem difícil.” - (ENF7)

“No início, a gente usava a mesma máscara descartável o dia inteiro. Depois, disponibilizaram só uma máscara N95 para cada profissional da UTIN.” - (TE16)

“O maior desafio para a minha prática profissional na UTIN com a pandemia é a falta de EPI. É complicado.” - (ENF5)

Outro aspecto apontado como dificultado refere-se ao espaço/estrutura no setor, uma vez que reflete condições relacionadas ao controle de infecção e condições dignas de trabalho.

“O espaço é muito pequeno para mantermos o distanciamento adequado.”
- (ENF11)

“Se você for observar, não tem banheiro na UTIN. Temos uma única porta de entrada e saída. Com relação a distância recomendada entre um leito e outro, infelizmente isso também não existe.” - (TE16)

As profissionais relataram ainda certa dificuldade em lidar com a complexidade da doença, uma vez que as informações sobre a propagação do vírus na área neonatal e suas manifestações clínicas ainda eram muito recentes e escassas.

“Fiquei com medo e tenho medo até hoje porque falamos sobre uma doença que a gente não conhece muito, né?” - (TE6)

“Para mim, o principal desafio foi lidar com a complexidade da doença. Ter de lidar com a assistência em sua complexidade sem conhecer essa doença de verdade.” - (ENF3)

Observou-se que a soma dos fatores relacionados à escassez de EPI e recursos, infraestrutura e complexidade da doença implicam diretamente na qualidade assistencial, na segurança do paciente e do próprio profissional, conforme elucidado por uma das participantes.

“Um desafio é, nesse cenário atual de pandemia, a questão da segurança, tanto do profissional, quanto do paciente.” - (ENF14)

4. NUVEM DE PALAVRAS

Cada participante do estudo, ao final da entrevista, foi orientada a proferir uma única palavra que respondesse ao questionamento: *<Para você, qual foi o principal reflexo da pandemia de COVID-19 para o seu exercício profissional?>*. Para uma análise mais delicada da frequência e valor das palavras, a Nuvem de Palavras foi escolhida para compor este estudo em virtude da representação visual.

Pela análise da Nuvem de Palavras, é possível identificar as palavras de maior recorrência em resposta ao questionamento referido, sendo essas as de maior tamanho se comparadas às demais representadas na figura 1, como medo, coragem e exaustão.

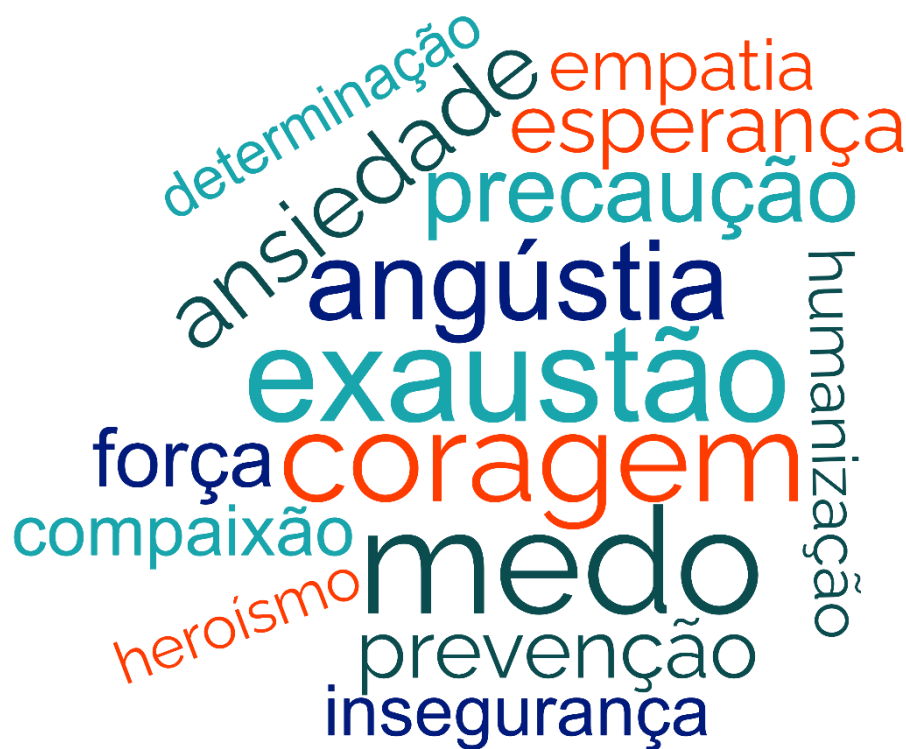


Figura 1 - Nuvem de Palavras. Brasília, DF, Brasil, 2022.

5. DISCUSSÃO

O contexto da COVID-19 provocou um grave problema de saúde pública a nível mundial, desafiando os serviços de assistência à saúde^{17,18}. Diante de um cenário tão caótico, é indispensável ressaltar a celeste atuação dos profissionais de enfermagem, uma vez que as circunstâncias de pandemia acentuaram ainda mais os riscos e desafios enfrentados diariamente pela classe profissional^{19,20}.

No âmbito institucional, é possível argumentar que a capacitação multidisciplinar é uma boa estratégia de combate à disseminação do vírus na UTIN. Porém, por se tratar de uma doença relativamente nova, pôde-se observar certa angústia profissional devido ao caráter recente da pandemia, não havendo ainda estudos abrangentes passíveis de grandes generalizações sobre o tema, além da ausência de terapias farmacológicas seguras aprovadas^{21,22}. Vale ressaltar que na época da coleta de dados, a campanha de vacinação do Governo do Distrito Federal havia começado há poucas semanas. Para todos os profissionais da saúde e em todo o mundo, a emergência de saúde relacionada a COVID-19 neonatal foi um cenário completamente novo²³.

Além disso, a restrição de visitas na unidade também foi uma estratégia institucional que se mostrou eficiente, uma vez que a prevenção também demonstrou ser eficiente para outras

doenças, conforme relatado por uma participante. De acordo com Sánchez *et al*²⁴ as medidas preventivas adotadas de acordo com a evolução da pandemia, como o uso de máscaras, contribuíram de forma significativa para a redução das internações neonatais e pediátricas por outras infecções respiratórias agudas²⁵. As exigências quanto às medidas de prevenção, principalmente quanto à diminuição da circulação de pessoas, passaram a ser medidas orientadas pelas autoridades e adotadas, portanto, pela instituição de saúde em estudo²⁶. Outro ponto importante é que, no Brasil, a Portaria de número 930 de 10 de maio de 2012 preconiza o livre acesso e presença contínua de pais na UTIN, independentemente de serem crianças internadas em cuidados intensivos ou intermediários²⁷. Essa diretriz já era incipientemente efetivada no país. Porém, em decorrência do tempo pandêmico que implica em diversas restrições no ambiente hospitalar, observou-se um momento de difícil integração do binômio pais e bebês²⁸.

No que concerne ao âmbito profissional, algumas estratégias ganharam força, como a intensificação das medidas de segurança e prevenção intra e extra-hospitalares. No ambiente intra-hospitalar, os profissionais de enfermagem reforçaram a necessidade do autocuidado, aderindo ainda mais às práticas de segurança e prevenção baseadas em evidências. Quanto à equipe, ficou ainda mais claro que atitudes coletivas tendem a melhor suprir as necessidades de segurança diante da COVID-19. Já no ambiente extra-hospitalar, algumas medidas sanitárias foram modificadas, como a questão do distanciamento social e uso obrigatório de máscaras. Houve uma participante que relatou, inclusive, o cuidado com a higiene dos calçados ao entrar na residência. Em tempos anteriores a pandemia, o uso de máscaras cirúrgicas em tempo integral dentro dos serviços de saúde não era obrigatório. No entanto, seria interessante manter o uso de máscara em setores fechados, como as Unidades de Terapia Intensiva, uma vez que abarca a saúde do paciente em condições críticas, assim como a do profissional de saúde e da população como um todo. Pouco tempo após a extinção da obrigatoriedade do uso de máscaras no âmbito do Distrito Federal, a Diretoria de Vigilância Sanitária do Distrito Federal (DIVISA/SVS) orientou que fosse mantido o uso de máscara de proteção facial dentro dos estabelecimentos de saúde por todos os profissionais e usuários²⁹.

Já no que diz respeito aos desafios profissionais analisados, observou-se a escassez de EPI, de infraestrutura no setor e de conhecimentos relacionados à doença. A falta de EPI, além de aumentar a exposição dos profissionais, impactou diretamente nas respostas emocionais dos mesmos, uma vez que diversos relatos associaram o medo de contaminação como um importante desafio para o exercício profissional. Visando à segurança do colaborador e do

próprio paciente, as instituições de saúde devem fornecer condições de trabalho seguras, bem como levar em consideração a possibilidade de adoecimento psíquico dos profissionais de saúde^{30,31,21}. Dessa forma, seria interessante pensar em propostas de apoio psicológico, de forma a aliviar os abalos psicológicos dos profissionais que necessitarem³².

Outra questão relevante refere-se a falta de infraestrutura no setor. Conforme elucidado por uma participante, o fluxo de pessoas que circulam pela UTIN não é contínuo e unidirecional. Há apenas uma porta para a entrada e saída de todos os profissionais de saúde, pacientes e familiares, o que gera cruzamentos entre áreas limpas, como a UTIN, e sujas, como o ambiente extra-hospitalar. No Brasil, a RDC 50, de 21 de fevereiro de 2002, dispõe sobre o Regulamento Técnico para o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde³³. Embora não haja recomendação específica acerca do fluxo unidirecional, observou-se que deve haver área específica para controle de entrada e saída de pacientes e visitantes, além de lavatório provido de dispensador abastecido com sabonete líquido, dispensador abastecido com papel toalha e preparações alcoólicas a 70%.

Quanto à falta de conhecimentos relacionados à doença, é absolutamente necessário que as equipes estejam envolvidas em programas de educação permanente para que o conhecimento referente a incidência, evolução, gravidade, manejo e prognóstico da COVID-19, assim como de outras doenças, seja amplamente conhecido e compartilhado entre as equipes de saúde, população e comunidade científica. Segundo Santos *et al*³⁴, o processo de educação permanente dos profissionais de saúde que lidam com os casos de coronavírus é indispensável, visando sistematizar o cuidado para a segurança dos pacientes e dos próprios profissionais^{34,35}. Nos mais diversos serviços de saúde, as equipes multiprofissionais são envolvidas em treinamentos, capacitações, eventos científicos, simulações realísticas e demais atividades lúdicas e dinâmicas. Porém, com recomendações referentes ao distanciamento social, observou-se a necessidade de redefinição das estratégias de atuação das equipes de educação em saúde^{36,37}.

6. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Considerou-se como limitação do estudo o fato de o tema em discussão ser novo. Apesar de o número de publicações estar diariamente em ascensão, ainda há poucas publicações acerca da temática, principalmente referentes ao cenário da Enfermagem neonatal brasileira. Dessa forma, são necessários mais estudos relativos ao tema, de forma que possam promover reflexões junto às instituições e equipes de saúde.

Outra questão limitante refere-se à abrangência da pesquisa, uma vez que restringiu-se a uma única instituição hospitalar, além do fato de que a coleta de dados foi realizada em um período crítico da pandemia. Dessa forma, os resultados expostos refletem uma determinada realidade assistencial e regional, portanto, não podem ser generalizados.

7. CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

A compreensão dos desafios individuais dos profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19 fornece elementos para elencar estratégias institucionais de proteção à saúde dos profissionais, abarcando forma igualitária a segurança do paciente. Além disso, considera-se importante documentar e refletir sobre os momentos difíceis que a Enfermagem brasileira viveu e vive durante a pandemia do COVID-19, os quais tiveram um grande impacto sobre a classe.

8. CONCLUSÃO

Com base na análise de dados, observou-se que a equipe de enfermagem já enfrentava diversos desafios para o exercício profissional. Diante do enfrentamento à COVID-19, esses desafios passaram a associar-se com maior intensidade aos sentimentos, principalmente quanto ao medo de contaminação. Não somente, a escassez de EPI, de estrutura no setor e de conhecimentos relacionados à doença também refletiram diretamente nas respostas emocionais dos profissionais de saúde.

Portanto, ressalta-se a importância de medidas de valorização e apoio aos profissionais de Enfermagem, bem como a garantia de proteção dos mesmos contra ameaças à saúde através do uso adequado de EPI em quantidade e nas características adequadas ao profissional.

Mesmo diante de um cenário tão caótico, algumas estratégias, como o reforço das medidas de prevenção intra-hospitalares e extra-hospitalares, destacaram-se ainda mais, aspecto extremamente positivo para a segurança profissional e do paciente. Sabemos que o processo de trabalho da enfermagem usualmente já abarcava questões delicadas e, em tempos pandêmicos, o cenário revelou-se ainda mais desafiador.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Rollings updates on coronavirus disease. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>>.
2. CRODA, Júlio Henrique Rosa; GARCIA, Leila Posenato. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. *Epidemiologia e serviços de saúde*, v. 29, p. e2020002, 2020.
3. ABASSE, Soumeth et al. Neonatal COVID-19 Pneumonia: report of the first case in a preterm neonate in Mayotte, an Overseas Department of France. *Children*, v. 7, n. 8, p. 87, 2020.
4. WANG, Jianhui et al. A contingency plan for the management of the 2019 novel coronavirus outbreak in neonatal intensive care units. *The Lancet Child & Adolescent Health*, v. 4, n. 4, p. 258-259, 2020.
5. DINIZ, Lílian Martins Oliveira, e Figueiredo, Bruna De Campos Guimarães. The Newborn's Immune System. *Revista Médica De Minas Gerais*, vol. 24, no. 2, 2014, doi:10.5935/2238-3182.20140056.
6. MULLINS, Edward et al. Coronavirus in pregnancy and delivery: rapid review. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, v. 55, n. 5, p. 586-592, 2020.
7. HONG, Hao et al. Clinical characteristics of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in newborns, infants and children. *Pediatrics & Neonatology*, v. 61, n. 2, p. 131-132, 2020.
8. SHEN, Kunling et al. Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts' consensus statement. *World Journal of Pediatrics*, v. 16, n. 3, p. 223-231, 2020.
9. QUADROS, Alexander de et al. Desafios da Enfermagem Brasileira no Combate da COVID-19: uma reflexão. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 1. ESP, 2020.
10. DA SILVA OLIVEIRA, Ana Cristina et al. Percepção dos profissionais de saúde na pandemia por COVID-19: desafios e estratégias para prática profissional. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, p. e350101018724-e350101018724, 2021.
11. ZENG, Hui et al. Antibodies in infants born to mothers with COVID-19 pneumonia. *JAMA*, v. 323, n. 18, p. 1848-1849, 2020.
12. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. (2020). Observatório da Enfermagem: Profissionais infectados com COVID-19 informado pelo serviço de saúde. 2022. Disponível em: <<http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>>.

13. MACHADO, Iara Caroline Silva et al. A covid-19 para além da doença: efeitos da pandemia no espaço intensivista neonatal à luz da teoria ambientalista de Nightingale. *Saúde e Sociedade*, v. 31, 2021.
14. OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de et al. O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI Neonatal e o cuidar humanizado. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 15, p. 105-113, 2006.
15. MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes Limitada, 2011.
16. NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes et al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, p. 228-233, 2018.
17. Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-americana da Saúde (OPAS). Folha informativa - COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid-19&Itemid=875>.
18. GÓES, Fernanda Garcia Bezerra et al. Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the COVID-19 pandemic. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020.
19. BOHOMOL, Elena et al. Profissional de saúde: segunda vítima da pandemia COVID-19. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 1. ESP, 2020.
20. NÓBREGA, MPSS, e GARCIA, GDV. Desafios para enfermagem no contexto da pandemia COVID 19. *Rev Paul Enferm*, p. 31, 2020.
21. DRESCH, Liciane Silva Costa et al. A saúde mental do enfermeiro frente à pandemia COVID-19. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 6, 2020.
22. LEITE, Airton César et al. Estratégias e desafios em manter a saúde mental dos profissionais de enfermagem no contexto da pandemia Covid-19. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, p. e40510716417-e40510716417, 2021.
23. PAIXÃO, Gabriel Levi de Souza et al. Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia da covid-19. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 2, p. 19125-19139, 2021.

24. SÁNCHEZ, Mercedes et al. Hospitalizaciones pediátricas por infecciones respiratorias agudas durante la pandemia por SARS-CoV-2. Hospital Británico, Uruguay. Archivos de Pediatría del Uruguay, v. 92, n. 1, 2021.
25. LIU, Zhaorui et al. Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 epidemic in China. SSRN 3551329, 2020.
26. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA, n. 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/noticias/176-nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada>.
27. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 930, de 10 de maio de 2020. 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) DOU. Nº 91 (dez. 2012), Seção I, p.138.
28. CRUZ, A.C.; ALVES, M.D.S.M.; FREITAS, B.H.B.M.; GAIVA, M.A.M. Assistência ao recém-nascido prematuro e família no contexto da COVID-19. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.2020;20(spe):49-59.
29. GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal Diretoria de Vigilância Sanitária. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hub-unb/comunicacao/noticias/2022/marco/uso-de-mascara-permanece-obrigatorio-no-hub/NotaTecnicaSESDF_Usodemscara.pdf>.
30. DAL’BOSCO, Eduardo Bassani et al. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, 2020.
31. ADAMS JG, Walls RM. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. JAMA. 2020;323(15):1439-40. doi: 10.1001/jama.2020.39722
32. TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

33. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N 50, de 21 de fevereiro de 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html>.
34. SANTOS, Renata Lopes Nascimento et al. Potencialidade da Educação Permanente na prevenção da infecção pelo Covid-19 em profissionais de saúde: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 3, p. e6465-e6465, 2021.
35. HUANG, Lishan et al. Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Critical care*, v. 24, n. 1, p. 1-3, 2020.
36. GALLASCH, Cristiane Helena et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. 49596, 2020.
37. CUI, Shasha et al. Impact of COVID-19 on psychology of nurses working in the emergency and fever outpatient: A crosssectional survey. *BMC Psychiatry*, <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs20777/v1>, 2020.
38. ADAMS JG, Walls RM. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. *JAMA*. 2020;323(15):1439-40. doi: 10.1001/jama.2020.39722