

Gestão de enfermagem em uma unidade neonatal durante a pandemia do coronavírus: desafios e avanços

Nursing management in a neonatal unit during the coronavirus pandemic: challenges and advances

Gestión de enfermería en una unidad neonatal durante la pandemia coronavirus: desafíos y avances

Machado, Thamyres de Lima;¹ Klock, Patricia;² Santos, José Luís Guedes dos;³ Gomes, Vitoria Carolini⁴

RESUMO

Objetivo: investigar desafios e avanços na gestão de enfermagem em Unidade Neonatal durante a pandemia de COVID-19. **Método:** estudo qualitativo exploratório, realizado na Unidade Neonatal de uma maternidade pública em Florianópolis, no Estado de Santa Catarina, Brasil, com 10 enfermeiras. Os dados foram coletados por meio de entrevista de abril a maio de 2022 e analisados mediante técnica de análise temática. **Resultados:** emergiram três categorias: “Desafios decorrentes da pandemia e impacto para a gestão de enfermagem”; “Estratégias gerenciais que contribuíram no combate à pandemia”; “Aprendizados gerenciais que permanecerão futuramente.” Estas categorias revelaram estratégias promissoras, indicando um gerenciamento de enfermagem mais qualificado futuramente. **Conclusão:** a prática gerencial dos enfermeiros foi crucial para garantir um cuidado qualificado e humanizado em Unidade Neonatal durante a pandemia.

Descritores: Enfermagem neonatal; Unidades de terapia intensiva neonatal; Covid-19; Pandemias; Administração hospitalar

ABSTRACT

Objective: to investigate challenges and advances in the management in a Neonatal Unit during the COVID-19 pandemic. **Method:** qualitative exploratory study, conducted in the Neonatal Unit of a public maternity hospital in Florianópolis, Santa Catarina, Brazil, with 10 nurses. The data were collected through interviews from April to May 2022 and analysed using thematic analysis technique. **Results:** three categories emerged: “Challenges arising from the pandemic and impact on nursing management”; “Management strategies that contributed to combating the pandemic”; “Management lessons that will remain in the future.” These categories revealed promising strategies, indicating a more qualified nursing management in the future. **Conclusion:** nurses' management practice was crucial to guarantee qualified and humanized care in Neonatal Unit during the pandemic.

Descriptors: Neonatal nursing; Intensive care units, neonatal; Covid-19; Pandemics; Hospital administration

RESUMEN

Objetivo: investigar los desafíos y avances en la gestión de la Unidad Neonatal durante la pandemia de COVID-19. **Método:** estudio cualitativo exploratorio, realizado en la Unidad Neonatal de una maternidad pública en Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, con 10

1 Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: thamyreslimachado@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5265-7170>

2 Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: patricia.klock@ufsc.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2055-9720>

3 Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: santosjlg29@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3186-8286>

4 Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina (SC). Brasil (BR). E-mail: enfvitoriagomes@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1147-2233>

enfermeras. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas, entre abril y mayo de 2022, y analizados por la técnica de análisis temático. **Resultados:** surgieron tres categorías: “Desafíos derivados de la pandemia e impacto en la gestión de enfermería”; “Estrategias de gestión que contribuyeron al combate de la pandemia”; “Lecciones de gestión que quedarán en el futuro”. **Conclusión:** la práctica de gestión del enfermero fue crucial para garantizar una atención calificada y humanizada en la Unidad Neonatal durante la pandemia.

Descriptores: Enfermería neonatal; Unidades de cuidado intensivo neonatal; Covid-19; Pandemias; Administración hospitalaria

INTRODUÇÃO

No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto do novo coronavírus, sendo o mais alto nível de alerta da OMS, caracterizando-se como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Com esta declaração a OMS iniciou as medidas de prevenção para a interrupção da transmissão do novo vírus.¹

A alta capacidade de transmissão do novo coronavírus afetou não só a população geral, como também os profissionais da saúde, principalmente a equipe de enfermagem, que trabalha diretamente com os pacientes, vivenciando ainda a falta de materiais e Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Esses profissionais se tornaram os mais vulneráveis ao risco de contaminação pelo vírus o que, conseqüentemente, levou a escassez de funcionários, sobrecarga de trabalho, adoecimento psicológico e aumento no número de óbitos nesta categoria de profissionais.²

A doença ocasionada pelo novo coronavírus (COVID-19) refere-se a uma síndrome respiratória aguda grave. Seus primeiros casos foram registrados em Wuhan, na China. A taxa de transmissão desse vírus é considerada alta em relação a outros vírus da mesma espécie, por conta disto foi capaz de se disseminar rapidamente por vários países.³

Entre os profissionais da saúde, os que representam maior número são os profissionais de Enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem). Esses trabalhadores foram considerados linha de frente no combate à pandemia por serem a única categoria que trabalha 24h por dia diretamente com o paciente, em conseqüência, ficaram vulneráveis à contaminação pelo COVID-

19.⁴ Além disso, esses profissionais enfrentam diariamente diversos problemas no sistema de saúde, como a falta de infraestrutura, a falta de materiais, dimensionamento inadequado da equipe, falta de EPI, longas jornadas de trabalho, salários inadequados, falta de capacitação e entre outros.⁵

Outro fator que preocupou os enfermeiros foi o medo constante de se contaminar e disseminar o vírus entre seus familiares, obrigando-se a seguir rigorosos protocolos de higiene e, muitas vezes, a se isolar de seus entes queridos. Essa preocupação, aliada à perda frequente de pacientes, para os quais se tornavam a única fonte de conforto nos momentos finais devido às restrições de visitas, contribuiu para um desgaste emocional significativo. Além disso, a perda de colegas de trabalho para o vírus aumentou a sensação de vulnerabilidade e insegurança, intensificando a pressão sobre esses profissionais que, mesmo diante de condições extremamente adversas, continuaram a desempenhar suas funções com dedicação e resiliência.⁶

Diante do exposto, foram criados planos de contingência nos mais diversos sistemas de saúde, como hospitais e maternidades para conter o surto pandêmico. Havia ainda uma certa preocupação com os recém-nascidos pré-termo (RNPT) devido ao seu sistema imunológico fragilizado. Mesmo que o surto da COVID-19 não tenha afetado diretamente os recém-nascidos (RN), as Unidades Neonatais (UN) também tiveram que passar por mudanças de fluxo e rotinas para se adaptar ao momento de crise.⁷

O enfermeiro neonatal tem o papel de estabelecer o vínculo entre a família e o bebê internado na UN, favorecendo o contato pele a pele através do Método

Canguru, apoio na amamentação e o contato com os familiares. Porém, algumas mudanças foram muito restritivas, impedindo o livre acesso dos pais na unidade e proibindo a visita de outros familiares, dificultando o vínculo entre a família e o RN.⁷

As restrições também afetaram emocionalmente a família, pois com a necessidade do isolamento social, os pais tinham o tempo reduzido com seus bebês. Desta forma, a comunicação de notícias e informações eram feitas através de videochamadas, dificultando o apoio emocional nos casos de más notícias. Outro fator que prejudicou o vínculo pais-bebê foi o uso de EPI, sendo uma barreira no contato pele a pele.⁸

Os principais profissionais responsáveis pela reorganização do processo de trabalho durante a pandemia foram os enfermeiros. Vale lembrar que uma atribuição importante da enfermagem é o gerenciamento, esse meio envolve os recursos humanos e a organização do trabalho que pode ser feita através do planejamento, dimensionamento, recrutamento, educação permanente, supervisão, avaliação, entre outros.⁹

O enfermeiro neonatal vincula o papel assistencial e gerencial, mas nem sempre consegue suprir todas as demandas, pois além dos compromissos cotidianos, conta com os imprevistos típicos de uma UTIN.¹⁰ Além dessa imprevisibilidade, os profissionais tiveram que atuar durante a pandemia gerenciando novos desafios, desvendando maneiras de manter a continuidade do cuidado ao RN e aos familiares.

Desse modo, pela necessidade de uma gestão mais qualificada pelos profissionais de enfermagem dentro das UN e devido ao contato insuficiente com os temas de “Neonatologia” e “Gerenciamento de Enfermagem” pelos estudantes de graduação de enfermagem, tornou-se relevante pesquisar sobre esse tema, frente ao momento pandêmico, visto que o gerenciamento de enfermagem foi imprescindível no combate à pandemia.

Assim, emergiu a questão norteadora: Quais estratégias/ações os enfermeiros utilizaram para enfrentar os desafios encontrados no gerenciamento de uma Unidade Neonatal durante a pandemia e quais destes avanços devem-se manter futuramente?

Frente a isso, o escopo deste estudo foi investigar desafios e avanços na gestão de enfermagem em Unidade Neonatal durante a pandemia de COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório, realizada na UN de uma maternidade pública do município de Florianópolis, no Estado de Santa Catarina/Brasil. Neste estudo seguiu o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), para garantir o rigor metodológico em pesquisas qualitativas.¹¹

Os dados foram coletados de abril a maio de 2022, através de entrevista semiestruturada realizada pela primeira autora. A amostra foi por conveniência, a autora principal fez contato com as participantes e as convidou a participar da pesquisa. Após o contato, foi fornecida a cópia impressa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visando leitura e validação do documento previamente à entrevista. Precedentemente à entrevista, as participantes foram contextualizadas sobre a entrevista e sobre os objetivos dela.

O setor escolhido para o estudo era a UN, composto pelo total de 13 enfermeiras. De acordo com os critérios de inclusão foram entrevistadas dez enfermeiras da UN que exerceram a função de enfermeira por pelo menos 6 meses durante a pandemia da COVID-19, no período de março de 2020 até o momento da pesquisa em abril de 2022. Sendo que três profissionais foram excluídos do estudo, uma ficou afastada por motivo de gestação, outra recém começou a trabalhar na UN no período da coleta e estava trabalhando na maternidade por apenas um mês e o último participante excluído do estudo foi por conta de mudança de setor. A entrevista semiestruturada foi agendada em dia e

horário de preferência dos profissionais participantes, realizada de maneira presencial em seus locais de trabalho, em ambiente tranquilo, com duração média de 15 minutos. As narrativas foram gravadas por meio de aplicativo de gravação de áudio, e transcritas manualmente pela autora principal deste estudo.

Quanto às perguntas abertas, abrangeram os seguintes temas: compreender os desafios, estratégias e avanços do gerenciamento de enfermagem e relatar as ações e atividades dos Enfermeiros que serão continuadas após a pandemia. Para a análise dos dados, foi escolhido o processo de análise temática.¹² Com a finalização da coleta de dados, as entrevistas foram transcritas integralmente pela pesquisadora principal deste estudo na plataforma *Google Docs*[®], aplicativo eletrônico que possibilita a criação de documentos online. Após, as transcrições dos áudios foram enviadas para a segunda autora para dupla conferência.

Na etapa de pré-análise, foi realizada a seleção das entrevistas contempladas neste estudo, e uma revisão dos conceitos teóricos utilizados para orientar a análise de dados, seguida da leitura horizontal dos materiais, o que possibilitou que a ideia principal das entrevistas fosse compreendida.¹² Os dados foram organizados em pré-categorias definidas como: “desafios”, “avanços/estratégias” e “impactos para o futuro”. Os trechos dos relatos que foram distribuídos nestas pré-categorias foram realizados por meio do destaque do texto com cores distintas para cada pré-categoria, sendo vermelho para “desafios”, a cor verde para “avanços/estratégias” e a cor azul para “impactos para o futuro”, assim foi possível identificar as semelhanças e as diferenças entre os relatos dos profissionais, facilitando a criação de conexões entre os trechos e a interpretação dos resultados obtidos.

Posteriormente, para a etapa de exploração dos materiais, foram destacados trechos considerados relevantes, desse modo foi criada uma planilha no *Google Planilhas*[®], um aplicativo informatizado de criação de

planilhas eletrônicas, a qual foi preenchida com as informações das participantes. A planilha foi dividida em quatro abas, uma delas descrevia os dados de caracterização das participantes, e as outras três foram separadas em pré-categorias: “desafios”, “avanços/estratégias” e “impactos para o futuro”. Cada fala foi devidamente identificada por meio de códigos, para assegurar o sigilo do participante. A interpretação dos resultados e a ligação com os referenciais teóricos foi realizada na etapa de tratamento dos resultados, foram selecionadas as falas mais relevantes para a pesquisa e correlacionadas com a literatura.¹² No tratamento dos resultados e análise das entrevistas originou as categorias: “Desafios decorrentes da pandemia e impacto para a gestão de enfermagem”; “Estratégias gerenciais que contribuíram no combate à pandemia”; “Aprendizados gerenciais que permanecerão futuramente”. Cada categoria foi distribuída em subcategorias e correlacionadas com as falas mais relevantes das participantes. Por fim, os resultados foram enviados as participantes, as quais não retornaram com feedback.

O estudo seguiu as diretrizes e normas para pesquisa com seres humanos, regulamentados pela Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina sob o número da Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 53897721.0.0000.0121 e pelo Comitê de Ética da Secretaria Estadual de Saúde. As entrevistas iniciaram após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, para assegurar o anonimato das participantes, adotou-se a codificação que incluiu a abreviação E para enfermeiro, e a diferenciação de cada participante representada por número arábico sequencial, conforme ordem das entrevistas, exemplo E1, visando a manutenção do sigilo.

Destaca-se que este artigo é proveniente do trabalho de conclusão de curso da primeira autora e pode ser acessado na íntegra no repositório da Universidade Federal de Santa Catarina

(UFSC) pelo endereço eletrônico: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/237437/TCC_Thamyres_de_Lima_Machado.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

RESULTADOS

O estudo foi composto por dez participantes, ocupantes do cargo de Enfermeiro na UN da maternidade designada para o estudo, sendo dez dos profissionais entrevistados do sexo feminino. O intervalo de idades variou entre 29 e 46 anos, sendo que, cinco das participantes possuíam idade entre 30 e 39 anos, quatro entre 40 e 49 anos, e uma entre 20 e 29 anos. A média de idade foi de 37,4 anos.

Com relação ao tempo de atuação na maternidade, os valores variaram entre um ano e nove anos, com tempo médio de quatro anos e oito meses. Já com relação

ao tempo de atuação na UN, houve uma variação entre um ano e nove anos, com tempo médio de quatro anos e três meses. Quanto ao grau de formação, seis das entrevistadas eram graduadas pela UFSC, duas pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), uma pela Faculdade Estácio de Sá e uma pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Destas profissionais, nove possuem especialização, sendo que seis tem especialização em Neonatologia.

Após a análise das entrevistas emergiram três categorias: “Desafios decorrentes da pandemia e impacto para a gestão de enfermagem”; “Estratégias gerenciais que contribuíram no combate à pandemia”; “Aprendizados gerenciais que permanecerão futuramente”, destas surgiram as subcategorias como mostra a figura a seguir:

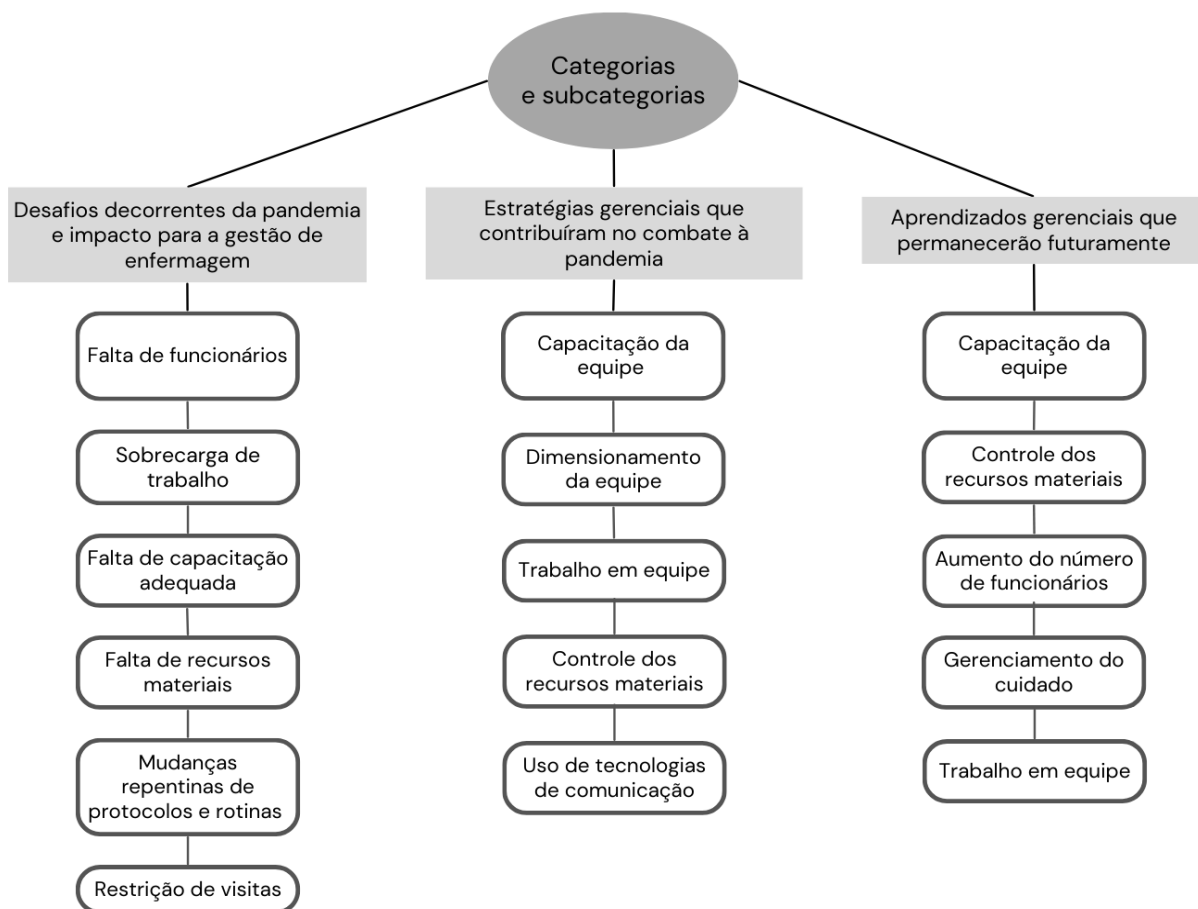


Figura 1. Categorias e subcategorias
Fonte: elaborado pelos autores, 2022.

Desafios decorrentes da pandemia e impacto para a gestão de enfermagem

Os enfermeiros passaram por diversos desafios no enfrentamento da COVID-19, como o aumento do número de internações, associado à falta de funcionários ocasionada pelo afastamento dos profissionais, seja pela infecção causada pelo vírus ou por serem portadores de alguma restrição associada aos grupos de riscos, tais como gestantes, diabéticos, hipertensos, idosos com idade igual ou acima de 60 anos e imunossuprimidos, conforme relatado nas falas a seguir:

Eu acho que o maior desafio foi relacionado à equipe. As pessoas tiveram que se afastar em alguns momentos por conta da doença. E aí a gente ficou algumas vezes com a escala furada [...]. Com falta de profissional. Em contrapartida, a gente teve um aumento no número de internações, talvez em decorrência da infecção materna por COVID-19 e eu acredito que os maiores desafios passaram por questões de gerenciamento de pessoas mesmo, não propriamente lidar com a doença. (E2)

A minha maior dificuldade foi a questão de gerenciamento da equipe [...]. Nós tivemos alguns atestados, pessoas que por indicação médica não poderiam trabalhar. Só da minha equipe especificamente eram duas pessoas que não podia colocar no isolamento pra ficar cuidando do bebê, então meu maior desafio foi isso [...]. (E6)

Com a escassez de funcionários associada à alta demanda de nascimentos prematuros, surgiu outro desafio: a sobrecarga de trabalho, conforme falas a seguir:

A gente não teve tantos bebês com suspeitas de COVID-19, mas aumentou sim o número de partos prematuros, talvez em trinta por cento ou mais, tanto é que a gente teve várias vezes superlotação da

unidade e com pacientes bem mais graves e como tinha bastante afastamento de funcionários com COVID-19 aumentou bastante a sobrecarga de trabalho pros funcionários. (E10)

Em vários dias tinha duas pessoas, três pessoas afastadas e atestados de dez dias. Então acabava sobrecarregando a equipe, gerando mais estresse, mais ansiedade e mais cansaço. (E5)

A gente tinha que “se virar nos trinta” [...]. Ficava uma pessoa em cada sala e a gente fazia o que dava, o que não era prioridade a gente deixava de lado, às vezes tinha banho de bebê que tinha que ser adiado para outro dia, tudo que não era prioridade era deixado para segundo plano, se tivesse pouco funcionário [...]. (E3)

A UTI Neonatal é uma unidade mais específica, então precisa ter um pouco mais de conhecimento para estar aqui dentro. Porque é um serviço diferenciado, então eu acho que aqui foi pior. Mas nas unidades de alojamento, de internação, de centro cirúrgico e centro obstétrico acho que as pessoas conseguiram se ajudar bastante. (E4)

Além disso, as entrevistadas pontuaram como dificuldade a falta de capacitação adequada da equipe a respeito do uso de EPIS. Para cuidar de um recém-nascido (RN) com suspeita de COVID-19 ou infectado pelo vírus, é extremamente necessário o uso de EPIS, tanto para proteger o profissional, quanto para evitar a propagação do vírus para os demais. Desse modo, diversas instituições passaram por treinamentos de paramentação e principalmente desparamentação, que é o momento que mais ocorre contaminação dos profissionais:

Uma das coisas que eu encontrei de mais desafiador que a gente teve acho que foi uns três treinamentos sobre as EPIS, como usar, como colocar, como tirar. A gente teve os

treinamentos e mesmo assim muita gente não sabia como tirar, como colocar e até mesmo agora se for ver a gente às vezes até confunde [...]. (E1)

Teve um treinamento de paramentação e desparamentação. Mas era mais quando eu fazia plantão diurno. No noturno geralmente o enfermeiro que tinha que passar todas as informações para equipe. (E3)

Outro ponto relevante mencionado pelas entrevistadas foi a falta de recursos materiais, devido ao aumento da demanda de pacientes em todos os hospitais, resultando em falta de insumos, principalmente máscaras, aventais, luvas e álcool em gel. Assim, a enfermagem teve que fazer seu papel e controlar a entrada e saída desses materiais de forma criteriosa:

Na verdade, os primeiros desafios, foi primeiro com a doença que ninguém sabia o que era, como seria, como se transmitia a gente sabia, mas não tinha certeza. Equipamentos de proteção que não tinham pra todo mundo. (E10)

A gente teve a restrição de material também como um desafio porque o estado não tinha o estoque necessário de material que a gente precisava. No início, por exemplo, eram disponibilizadas duas máscaras por dia. Ou seja, a cada seis horas trocar de máscara. Quando a gente sabe que o ideal seria ser trocado a cada duas horas, porque não tinha a quantidade de material necessário para todos os profissionais. (E5)

O álcool em gel até hoje ainda está restrito. Toda vez que a gente pega um álcool a gente tem que preencher uma planilha. Então isso acaba gerando mais trabalho pra gente, ainda porque toda vez que você vai pegar um material diferente, tem que justificar o porquê que está pegando esse material. (E3)

Com todas essas mudanças acontecendo dentro da UN, foram revistos protocolos, alteradas rotinas e adaptada a estrutura física. Essa situação acabou afetando toda a equipe de funcionários como também os familiares dos bebês internados:

Eu acho que foi tudo, não só dentro da unidade, mas dentro da maternidade, foi mudança de setor, mudar os setores, mudar a rotina, mudar a estrutura, ter que mudar um isolamento que era pra um paciente e ter que colocar dois. Estruturar uma coisa que você não sabia se ia precisar usar ou não [...]. (E10)

Por fim, uma das mudanças que afetou a equipe e os pais dos prematuros foi a restrição de visitas durante a COVID-19. As participantes mencionaram que antes da pandemia os pais tinham entrada livre na Unidade Neonatal e, também, existia o horário de visitas para os familiares. Já com o início da pandemia foi proibida a entrada dos familiares e os pais tiveram que se revezar entre si para evitar aglomeração de pessoas dentro da unidade, sendo assim a enfermagem ficou responsável por controlar a entrada dos pais dentro da unidade, como relatado nas afirmações a seguir:

Antes podia entrar o pai e a mãe juntos, então o quê que mudou que eu observei é que só podia entrar um ou o outro, eu acho que isso é ruim pra essa parte do vínculo com a família em si. Os dois juntos com o bebê é bom quando entra, mas não voltou ainda [...]. Ainda continua, ainda não tem visita. (E8)

Na UTI os pais não puderam mais entrar juntos e a gente lida com um público muito diverso, as mães às vezes são mães sozinhas e aí tem uma rede de apoio que nem sempre é a aquela rede formal [...]. O pai, a mãe, às vezes é uma pessoa mais distante da família e a gente não pôde viabilizar o acesso a essas pessoas na UTI [...]. Então os pais tinham que entrar um por vez, que eu também acredito que seja um

prejuízo tanto pro bebê quanto pros pais enfim e a família teve que ficar afastada [...]. Eu acho que isso foi um grande desafio e do ponto de vista das relações com esse bebê que nasceu prematuramente que ficaram prejudicadas [...]. Assim como o estabelecimento de vínculo. (E2)

Estratégias gerenciais que contribuíram no combate à pandemia

A pandemia do coronavírus causou muito prejuízo a todos que vivenciaram esse caos na humanidade. Os profissionais da saúde tiveram que passar por dificuldades extremas, principalmente os da área de enfermagem, a qual tem contato direto com o paciente. Nessa luta pela sobrevivência, a enfermagem desenvolveu formas de se adaptar a esse momento crítico. Portanto, nessa categoria, são apresentadas as ações que os enfermeiros fizeram que de alguma forma foram favoráveis para o combate à pandemia.

Sabendo que o vírus da COVID-19 é altamente transmissível, exigiu o uso de equipamentos de proteção pelos profissionais da saúde para cuidar dos pacientes infectados. Como era tudo muito novo em relação ao vírus, os profissionais tinham medo da contaminação e sentiam insegurança na hora de se paramentar e principalmente na desparamentação. Diante dessa insegurança por parte dos profissionais, intensificou-se a capacitação da equipe de enfermagem:

Teve um treinamento de paramentação e desparamentação. (E3)

A gente fez tudo aqui dentro. Foi em pequenos grupos e durante os plantões, a gente fez sempre nos plantões e algumas pessoas em individual, quando não conseguia pegar dentro dos plantões que eram feitos. (E10)

A gente geralmente reunia todo mundo entre um horário de cuidado e outro e passava essas informações.

Aí tinha uma lista que o pessoal tinha que assinar, dizendo que tinha recebido essas orientações. (E3)

Dentro do meu ambiente, eu acho que eu consegui orientar muito a equipe e aí voltando nesse assunto do EPI toda vez que eu tinha alguém da minha equipe que precisava entrar no isolamento, eu perguntava se a pessoa estava segura pra poder entrar e repassava com ela todos os passos. (E2)

Para suprir a alta demanda de pacientes e a falta dos profissionais, os enfermeiros mencionaram que além de gerenciar a unidade e fazer os procedimentos privativos, tiveram que priorizar o dimensionamento da equipe, utilizando como estratégia estabelecer quais tarefas eram prioritárias e essenciais para dar continuidade aos cuidados dos pacientes:

Na verdade, a gente solicitava aos colegas se algum deles poderia cobrir [...]. Se tivesse alguém disponível interessado em fazer uma hora extra e caso não fosse possível a gente primeiro tentava na equipe técnica, que foi a equipe que querendo ou não por ser mais volumosa acabava sofrendo com mais baixas [...]. Então primeiro a gente tentava na equipe técnica, mas caso a gente não conseguisse a gente ia ter que ir de enfermeira mesmo. Muitas vezes foi possível cobrir, outras não foi possível. (E2)

Com a falta de funcionário, a gente caía na lida [...]. Fazia a parte técnica e fazia a parte de enfermagem também. Muitas vezes a gente deixava algumas coisas e pegava só as prioridades e fazia o que tinha que fazer. (E1)

O trabalho em equipe também foi mencionado pelas entrevistadas, considerado um pilar importante no combate à pandemia:

A principal estratégia que a gente usou para dar continuidade ao nosso trabalho, foi o trabalho em equipe. Porque todo mundo se ajudou pra

viver um dia de cada vez. Porque não dava para se estressar e se antecipar porque um dia era meia dúzia de atestados, outro dia eram dez, quinze pessoas fora, então acho que a principal estratégia foi o trabalho em equipe mesmo. A gente quanto enfermeiro se ajudou dentro das unidades a desmistificar essa doença e aprendeu a trabalhar com ela. (E4)

Um outro ponto pertinente que foi relatado pelos profissionais relacionou-se à gestão de controle de materiais que se intensificou durante a pandemia:

Eu acho que fiquei mais atenta nessa questão dos materiais, de controlar e não deixar faltar material [...]. (E5)

A gente ter acesso a esses materiais também foi bem difícil, chegou uma época que já estava tendo pouca máscara, então a gente teve que começar a racionar [...]. (E3)

Foi encontrada também, como um avanço no gerenciamento, a mudança de rotina que envolve o uso de tecnologias de comunicação dentro da unidade, a fim de aproximar o contato entre os pais e os bebês internados na UN:

A gente tinha um celular pra poder mandar vídeos e fotos para as mães que estavam afastadas e que estavam positivas para COVID-19 e não poderiam então visitar os filhos na UTI. As mães que estavam sadias não. Elas vinham. E isso foi feito e algumas vezes a gente não conseguiu atender essas mães, já teve dia de não ser possível enviar a foto do filho ou o vídeo, porque a gente tem uma UTI com grande fluxo, que está sempre superlotado e então eu confesso que às vezes com as atribuições do dia a dia e os afazeres acabavam inviabilizando isso. (E2)

A gente, sempre mandava fotos, por telefone também passava as informações dos bebês quando os pais ligavam, a gente passava as informações e os médicos também passavam pras mães que estavam em

isolamento que não podiam vir aqui ou mesmo não conseguia vir por algum outro motivo por não ter transporte e tal, sempre que elas pediam a gente mandava foto, vídeo do bebê e informações. (E3)

Aprendizados gerenciais que permanecerão futuramente

Para conter a disseminação do vírus da COVID-19 e manter o fluxo de atendimento viável aos recém-nascidos internados na Unidade Neonatal, os profissionais da enfermagem deste estudo relataram o aprendizado com novas formas de lidar com os desafios vivenciados diariamente no enfrentamento da pandemia. Nesta categoria, expõe-se as percepções dos enfermeiros sobre as ações que foram favoráveis no combate à pandemia e que poderão se manter no futuro.

A importância da capacitação da equipe foi valorizada pelos entrevistados, como uma ação fundamental no combate à pandemia e que deve ser mantida no cotidiano do cuidado de enfermagem na Unidade Neonatal:

[...] importante que a gente melhore muito nossa comunicação e a capacitação da equipe pra situações que venham a surgir assim, pra que a gente não seja pego da forma que a gente foi pego com o coronavírus. (E2)

[...] sempre tem que estar treinando a equipe o tempo todo. (E10)

Uma importante atividade gerencial é a gestão de materiais, sendo assim foi mencionado por uma das enfermeiras que o uso consciente de materiais continuaria no futuro:

[...] talvez o uso mais racional de materiais também [...]. Porque a gente viu que se a gente usar à vontade pode ser que falte no futuro, então um gerenciamento de materiais [...]. (E3)

Com a visibilidade que a enfermagem ganhou durante a pandemia somada a necessidade de contratação de funcionários, as participantes

identificaram o aumento do número de funcionários e acreditam que não irá diminuir após a pandemia acabar, o que vem a ser um fator favorável para um melhor dimensionamento da equipe de enfermagem na UN:

Principalmente o número de funcionários, que eu espero que não diminua. Que eu acredito que não vá diminuir [...]. Mas principalmente o número de funcionários. É bem triste você ver que tem que acontecer uma desgraça, a gente ter que entrar em calamidade pública, calamidade mundial, pra gente ter mais pessoas para trabalhar no setor, sendo que era uma coisa que a gente precisava já há muito tempo [...]. (E7)

Como o enfermeiro também é responsável pelo gerenciamento do cuidado, cabe destacar que muitas participantes da pesquisa apontaram como relevante a melhora do procedimento de higienização das mãos, assim como outros cuidados de higiene e etiqueta respiratória para evitar a disseminação do vírus:

Eu acho que a gente aprendeu a ter um cuidado maior com a higiene das mãos, essa parte também não tem muito a ver diretamente com o gerenciamento, mas eu acho que tudo faz parte [...]. (E3)

Eu acho que algumas atitudes acabaram sendo incorporadas no comportamento das pessoas, como a higienização das mãos, eu acho que as pessoas ficaram um pouco mais atentas a isso, a lavagem das mãos, a passar o álcool, a usar máscara, a ter consciência do distanciamento, a cuidar mais assim em relação a proximidade com as pessoas em locais fechados na copa, na cozinha [...]. (E5)

Sabe-se ainda que o enfermeiro trabalha juntamente com a equipe técnica de enfermagem, sendo extremamente necessário o trabalho em equipe. Dito isto, os profissionais mencionaram o progresso no trabalho em equipe, desejando que esta união se perpetue futuramente.

A Enfermagem em si não é uma profissão unida [...]. Então eu acho que o trabalho em equipe, como eu falei antes, é uma coisa que perpetue [...]. Porque aqui mesmo dentro da instituição a gente observa que antes um setor não se unia ao outro. Então eu acho que é complicado. Acho que a pandemia foi um grande desafio pra todo mundo e a gente conseguiu vencer ela. Então mostra que nós somos capazes [...]. Acho que engrandeceu muito a categoria em si. Então eu acho que deu mais credibilidade à enfermagem em um âmbito internacional. (E4)

A gente aprendeu que a gente não estava preparado, que o trabalho em equipe é muito importante, que todos os setores são interligados, que a gente depende muito de um setor pro outro funcionar e quando eu falo setor, eu falo almoxarifado, a manutenção, por que a gente precisa de todo mundo [...]. (E10)

DISCUSSÃO

A UN do estudo passou por muitos desafios, um deles foi a dificuldade de dimensionamento da equipe de enfermagem. Os entrevistados apontaram que a falta de funcionários foi causada pela contaminação dos trabalhadores pelo vírus, ou porque pertenciam a grupos de risco, ou ainda pela falta de profissional especializado, pois nem todos os profissionais da maternidade tinham conhecimento específico em ambiente de UTI, tornando desafiador para os gestores remanejar funcionários de outros setores. Sabe-se que o profissional de enfermagem deve ter conhecimentos e habilidades específicas em neonatologia para gerenciar o ambiente, as tarefas, os equipamentos, a família e os neonatos. Além disso, o enfermeiro neonatal é capaz de identificar as necessidades de cada família e RN de forma individualizada, fornecendo assim uma assistência mais qualificada.¹³

A falta de profissionais da saúde nos sistemas de saúde, foi ocasionada pelos inúmeros afastamentos devido a diferentes fatores, por exemplo, pelo

profissional ser contato próximo de alguém com suspeita ou confirmação da COVID-19, ou com sintomas gripais (febre, tosse, dor de garganta ou dificuldade respiratória), ou por ser mais vulnerável ao adoecimento. Sendo assim, ocorreu uma baixa nas equipes e sobrecarga de trabalho aos que continuaram na assistência. Portanto, tornou-se difícil gerenciar a alta demanda de pacientes com os afastamentos dos profissionais que variam entre sete a catorze dias.¹⁴

O dimensionamento ineficaz da equipe de Enfermagem, no Brasil, é um problema existente anteriormente ao momento pandêmico, porém, com os afastamentos dos profissionais se acentuou, seja pela infecção pelo novo coronavírus ou por não estarem devidamente capacitados para enfrentarem a nova doença.⁵

Os entrevistados mencionaram ainda ter vivenciado a sobrecarga de trabalho, em consequência de afastamentos, aumento da demanda pelo maior número de nascimentos prematuros e vários outros fatores. Os profissionais da saúde ficaram sobrecarregados enfrentando estressores em sua rotina, junto com o risco elevado de prejudicarem sua própria saúde. Estudos indicam fatores que favorecem o esgotamento profissional, dentre eles o medo da contaminação para si e para familiares, o medo das consequências da doença, a carga de trabalho aumentada, a falta de EPIs, a necessidade de dar suporte emocional à família e aos pacientes em isolamento.¹⁵

Diante deste contexto, uma das estratégias utilizadas pelos profissionais foi intensificar o espírito colaborativo do trabalho em equipe, pode-se considerar como uma ferramenta importante no combate à pandemia, principalmente quando se trata da falta de funcionários e da sobrecarga de trabalho, porque foi necessário muita comunicação e colaboração de toda equipe. A enfermagem tem papel importante no fortalecimento do trabalho em equipe, incentivando a harmonia, eficácia na tomada de decisão e favorecendo a qualidade dos cuidados aos pacientes. Dentre os conceitos de trabalho em equipe destacam-se comunicação, respeito,

confiança, conhecimento mútuo e centralização no paciente, como ações utilizadas na pandemia.¹⁶

Outro desafio mencionado pelas participantes da pesquisa, foi a dificuldade de treinamento da equipe de enfermagem. Os profissionais relataram problemas como: treinar a equipe e mesmo assim confundirem na hora de paramentar e desparamentar, o fato de a capacitação ser só diurna, a equipe não entender o porquê de tantos EPIS, não saber o momento em que usar, entre outros. Sendo assim, os serviços de saúde devem oferecer medidas de educação e capacitação contínua, para que os funcionários tenham segurança no combate à pandemia. Além de disponibilizar os EPIS é fundamental o treinamento constante sobre a paramentação e desparamentação, sabendo que o maior risco de contaminação é na desparamentação.⁵

Percebeu-se ainda que os profissionais tiveram apenas a capacitação de paramentação de EPIS, em nenhum momento foram mencionadas outras capacitações, seria fundamental treinamentos como manejo do RN suspeito ou com confirmação de COVID-19 ou como lidar com os familiares nesse momento de isolamento. Segundo estudo brasileiro, os profissionais precisam estar instrumentalizados, seguindo um planejamento institucional que forneça capacitações permanentes, para lidar com a excepcionalidade que a crise atual oferece.⁵

A falta de recursos materiais foi outro fator desafiador para os enfermeiros, os EPIs e o álcool em gel 70%, foram os materiais que mais faltaram durante a pandemia. Os profissionais relataram que usaram como estratégia o controle e o gerenciamento desses materiais para que não faltassem no futuro. Dessa forma, fizeram o controle da entrada e saída desses materiais, como também evitaram o consumo desnecessário de materiais e aumentaram o tempo de uso de alguns materiais, por exemplo, a máscara cirúrgica que deveria ser trocada a cada duas horas passou a ser usada por seis horas.

Diante do exposto, vale destacar que o enfermeiro teve um papel importante no gerenciamento de materiais durante a pandemia. A participação do enfermeiro na gestão de recursos tem o objetivo de identificar as necessidades da unidade, controlar o estoque, realizar atividades de controle de qualidade e de gastos desnecessários, avaliar e testar novos materiais, bem como gerenciar materiais de alto custo.¹⁷

A UN da maternidade em questão, frente a crise atual, teve que passar por inúmeras mudanças de protocolos e rotinas, sendo um dos fatores estressores dos profissionais. Além disso, ocorreram mudanças estruturais em todos os setores da maternidade, para poder receber os pacientes com suspeita ou confirmação da COVID-19. Na UN normalmente tinha um leito de isolamento que aumentou para dois, e quando necessário, uma das quatro salas da unidade se tornava uma unidade de isolamento.

Uma das mudanças que mais impactou a UN foram as mudanças de protocolos em relação a entrada de pais e familiares no setor. Previamente à pandemia, os pais dos RNs tinham entrada livre na UN e os familiares também podiam fazer visitas. Entretanto, devido ao momento pandêmico foi realizada a proibição da visita dos familiares, como também a limitação do tempo de permanência dos pais com o RN, para evitar a propagação do vírus dentro da UTI. Essas novas rotinas refletiram principalmente no contato entre os pais e os bebês, prejudicando o contato pele a pele, a posição canguru, a realização dos cuidados dos RNs pelos pais, o aleitamento materno, entre outros malefícios para a evolução e desenvolvimento do RN com a ausência do contato com os pais.

A redução do tempo dos pais com seus filhos, foi prejudicial para a criação do vínculo pais-bebê, sendo uma das ações que a enfermagem normalmente favorece dentro da UN. Essa situação foi desafiadora tanto para os enfermeiros que tiveram que restringir a entrada dos pais, quanto para os familiares que não podiam ver o RN nesse momento crítico da vida dele. O enfermeiro neonatal tem o papel de estabelecer o vínculo entre a família e

o bebê internado na UN, favorecendo o contato pele a pele através do Método Canguru, apoio na amamentação e o contato com os familiares. Porém, algumas mudanças foram muito restritivas nas UN, impedindo o livre acesso dos pais na unidade e proibindo a visita de outros familiares, dificultando o vínculo entre a família e o bebê.⁷

Com a dificuldade da criação de vínculo entre os pais e os bebês, a enfermagem utilizou uma estratégia para manter esse contato. Foi através de vídeos e fotos dos RNs que se fez esse vínculo entre a família, os pais e o bebê. Os entrevistados mencionaram que havia um celular com a finalidade de mandar fotos e vídeos para os pais que estivessem isolados ou que não pudessem comparecer na maternidade por algum outro motivo. Estudo da Espanha, afirma que a telemedicina oferece aos pais em isolamento a oportunidade de ver seus filhos remotamente e diminuir sua ansiedade e estresse.⁷ Com a vacinação da COVID-19 avançando em todo o mundo, as restrições foram diminuindo nas maternidades, porém até o momento da pesquisa em torno de dois anos após o início da pandemia as visitas dos familiares não foram liberadas.

Um outro ponto relevante muito lembrado pelas participantes da pesquisa, foi a considerável melhora do procedimento de higienização das mãos, como também outros cuidados que evitam a propagação do vírus entre os pacientes, os pais e os funcionários. Nesse contexto, o enfermeiro é considerado o principal orientador da lavagem das mãos nos ambientes hospitalares, com o intuito de prevenir infecções, esse profissional é responsável por promover a educação em saúde, orientando a todos sobre a vestimenta adequada para entrar no setor, o uso de soluções degermantes e alcoólicas, prevenindo a todos que frequentam o setor da UTIN e garantindo a excelência do cuidado.¹⁸

Em síntese, nota-se a importância do enfermeiro no gerenciamento de um setor de saúde, principalmente em uma UN, que requer habilidades específicas para o cuidado das particularidades de cada RN e família. Observa-se ainda que para o

combate à pandemia foi necessário trabalhar nas mais diversas áreas do gerenciamento de enfermagem, destacando-se como principais ações a gestão dos recursos humanos e materiais, a gestão do cuidado, o trabalho em equipe e a educação permanente. Sendo assim, as estratégias usadas por enfermeiras neonatais ao redor do mundo demonstram a capacidade de adaptação e competência na hora de superar desafios diante de uma pandemia mundial. É importante perceber isso para que os profissionais se preparem para futuras pandemias.⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi atingido com a identificação dos avanços e dos desafios gerenciais enfrentados pelos enfermeiros durante a pandemia de COVID-19 em uma UN. Assim, este estudo evidenciou que apesar dos desafios decorrentes da pandemia, houve avanços no gerenciamento de enfermagem em uma UN para garantir uma gestão mais qualificada e humanizada.

Apesar disso, a categoria de enfermagem aprendeu muito sobre o gerenciamento de enfermagem, principalmente sobre a capacitação contínua da equipe de enfermagem, a gestão dos recursos materiais e humanos, o gerenciamento do cuidado e o trabalho em equipe que se intensificou durante a pandemia. Além disso, este estudo contribui de forma significativa com a formação profissional em enfermagem, por destacar a necessidade de contínua capacitação e de uma gestão eficiente nos serviços de saúde. Ressalta-se a importância da educação permanente e da implementação de práticas de trabalho colaborativas em equipe. Na área da pesquisa científica, os resultados deste estudo sugerem a necessidade de exploração de novas estratégias de gestão em situações de crises e da avaliação contínua das práticas estabelecidas.

Este estudo foi dividido em três categorias principais, seus achados apontaram que durante a pandemia de COVID-19, a gestão de enfermagem enfrentou desafios significativos, incluindo escassez de recursos materiais e humanos, a sobrecarga de trabalho, a dificuldade de

capacitação da equipe de enfermagem, além de mudanças frequentes nos protocolos e rotinas que já eram bem estabelecidos pela equipe. Estratégias gerenciais eficazes destacaram-se pela ênfase no trabalho em equipe colaborativo, o dimensionamento adequado da equipe de enfermagem, a gestão cuidadosa de recursos materiais essenciais como EPIs e implementação de capacitação contínua em procedimentos de segurança. Esses aprendizados ressaltam a importância da preparação contínua para crises de saúde pública, promovendo a resiliência dos sistemas de saúde e destacando a necessidade de planos de contingência robustos e flexíveis para enfrentar desafios futuros.

Entre as limitações deste estudo, ressalta-se a sua realização apenas com enfermeiros, não sendo incluído técnicos e auxiliares, assim como foi restringido a uma unidade hospitalar específica, podendo limitar e generalizar ao contexto hospitalar de alta complexidade. Além disso, a não identificação na literatura acadêmica de pesquisas sobre o impacto psicológico nos profissionais de saúde e a eficácia das estratégias de comunicação entre enfermeiros e familiares de pacientes. Futuras pesquisas poderiam também investigar o impacto de diferentes modelos de capacitação contínua e gestão de recursos em contextos variados.

Em síntese, o estudo revela a importância do papel do enfermeiro no gerenciamento eficiente de uma UN, especialmente durante crises sanitárias. A adaptação e a competência demonstradas pelos enfermeiros neonatais ressaltam a necessidade de contínuo aprimoramento e preparação para enfrentar futuras pandemias. É crucial que os profissionais continuem se atualizando e que as instituições forneçam os recursos necessários para manter um cuidado de qualidade.

REFERÊNCIAS

1 Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. Washington: OPAS; 2020. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>

2 Ribeiro IAP, Lira JAC, Maia SF, Almeida RN, Fernandes MA, Nogueira LT, et al. Nursing management: reflections on the challenges and strategies facing COVID-19. *Rev. Enferm. Atual In Derme*. 2021;95(33):e-021044. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.1053>

3 Reis LM, Lago PN, Carvalho AHS, Nobre VNN, Guimarães APR. Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19. *Nursing (São Paulo)*. 2020;23(269):4765-72. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i269p4765-4772>

4 Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida?. *J. nurs. health*. 2020;10(4):e20104005. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18444>

5 Quadros A, Fernandes MTC, Araujo BR, Caregnato RCA. Desafios da Enfermagem Brasileira no Combate da COVID-19: uma reflexão. *Enferm. foco (Brasília)*. 2020;11(1):78-83. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3748>

6 Júnior ARC, Silva MRF, Duarte RB, Paula MA. Diarios de batalla: enfermeras a la vanguardia para hacer frente a COVID-19. *Revista Uruguya de Enfermería*. 2021;16(2):e2021v16n2a1. DOI: <https://doi.org/10.33517/rue2021v16n2a1>

7 Montes MT, Herranz-Rubia N, Ferrero A, Flórez A, Quiroga A, Gómez A, et al. Neonatal nursing in the COVID-19 pandemic: can we improve the future. *Journal of Neonatal Nursing*. 2020;26(5):247-51. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.07.005>

8 Shaw C, Gallagher K, Petty J, Mancini A, Boyle B. Neonatal nursing during the COVID-19 global pandemic: a thematic analysis of personal reflections. *Journal of Neonatal Nursing*. 2021;27(3):165-71. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.03.011>

9 Andrade SR, Schmitt MD, Schittler ML, Ferreira A, Ruoff AB, Piccoli T. Configuração da gestão do cuidado de enfermagem no Brasil: uma análise documental. *Enferm. foco (Brasília)*. 2019;10(1):127-33. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1926>

10 Klock P, Buscher A, Erdmann AL, Costa R, Santos SV. Best practices in neonatal nursing care management. *Texto & contexto enferm*. 2019;28(1):1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0157>

11 Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007;19(6):349-57. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

12 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

13 Leite PIAG, Pereira FG, Demarchi RF, Hattori TY, Nascimento VF, Terças-Trettel ACP. Humanization of nursing assistance in a neonatal intensive care unit. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*. 2020;9(1):90-102. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649>

14 Góes FGB, Silva ACSS, Santos AST, Pereira-Ávila FMV, Silva LJ, Silva LF, et al. Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the COVID-19 pandemic. *Rev. latinoam. enferm. (Online)*. 2020;28(1):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4550.3367>

15 Backes MTS, Higashi GDC, Damiani PR, Mendes JS, Sampaio LS, Soares GL. Working conditions of Nursing professionals in coping with the Covid-19 pandemic. *Rev. gaúch. enferm*. 2021;42(1):1-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>

16 Belarmino AC, Rodrigues MENG, Anjos SJSB, Júnior ARF. Collaborative practices from health care teams to face the COVID-

19 pandemic. Rev. bras. enferm. 2020;73 (suppl2):1-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0470>

17 Andrade RGS, Bogo PC, Tonini NS, Matos FGOA, Alves DCI. Insertion of nursing professionals in the management of materials in a teaching hospital of Paraná. Rev. gaúch. enferm. 2021;42:e20200069. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200069>

18 Gomes DF, Moita MP, Dias MSA, Fernandes MC, Diniz JL. Papel do enfermeiro no cuidado intensivo neonatal no Brasil. Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA. 2019;20(1):9-16. DOI: <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/239>

Recebido em: 08/05/2024
Aceito em: 16/07/2024
Publicado em: 16/08/2024