

PROCESSO DE ENFERMAGEM DIRECIONADO A RECÉM-NASCIDOS DE UMA MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIRAS

Jucimara Montagner Michelin¹ 
Dirce Stein Backes¹ 
Regina Gema Santini Costenaro¹ 
Silomar Ilha¹ 
Valéria Lerch Lunardi² 
Cláudia Zamberlan¹ 

¹Universidade Franciscana, Mestrado Profissional em Saúde Materno-Infantil. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.
²Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção de enfermeiras em relação ao processo de enfermagem direcionado a recém-nascidos em uma maternidade de risco habitual.

Método: Pesquisa-ação conduzida, entre setembro/2021 e janeiro/2022, com enfermeiras de uma maternidade de risco habitual do Sul do Brasil. Os dados coletados, por meio de grupos focais, foram submetidos à análise de conteúdo.

Resultados: Os dados organizados e analisados resultaram em duas categorias temáticas, quais sejam: Processo de enfermagem: dispositivo indutor de autorreflexão e autocrítica; e Processo de enfermagem: ferramenta (re) significadora do cuidado ao recém-nascido. Demonstra-se, em síntese, que o processo de enfermagem é impulsionador de melhores práticas no contexto da enfermagem obstétrica e neonatal.

Conclusões: O processo de enfermagem direcionado ao cuidado de recém-nascidos em uma maternidade de risco habitual não se constitui apenas como uma ferramenta teórico-metodológica para nortear e qualificar o cuidado, mas em uma tecnologia indutora de autorreflexão e autocrítica profissional, com vistas ao desenvolvimento de novos saberes e práticas tanto em âmbito da gestão quanto da assistência de enfermagem.

DESCRITORES: Processo de Enfermagem. Criança Hospitalizada. Enfermagem Pediátrica. Recém-Nascido.

COMO CITAR: Michelin JM, Backes DS, Costenaro RGS, Ilha S, Lunardi VL, Zamberlan C. Processo de enfermagem direcionado a recém-nascidos de uma maternidade de risco habitual: percepções de enfermeiras. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32:e20220197. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0197pt>

NURSING PROCESS DIRECTED TO NEWBORNS IN A USUAL RISK MATERNITY WARD: NURSES' PERCEPTIONS

ABSTRACT

Objective: to know nurses' perception in relation to the Nursing Process directed to newborns in a usual risk maternity ward.

Method: an action-research study was conducted between September 2021 and January 2022 with nurses from a usual risk maternity ward in southern Brazil. The data collected through focus groups were submitted to content analysis.

Results: the organized and analyzed data resulted in two thematic categories, namely: Nursing process: a self-reflection and self-criticism inducing device; and Nursing process: a (re)signifying care tool for newborns. In synthesis, it is shown that the Nursing Process is a driver of best practices in the Obstetric and Neonatal Nursing context.

Conclusions: the Nursing Process directed to the care of newborns in a usual risk maternity ward is not only constituted as a theoretical-methodological tool to guide and qualify the care provided, but as a self-reflection and professional self-criticism inducing technology, with a view to the development of new knowledge and practices both in the scope of management and in Nursing care.

DESCRIPTORS: Nursing Process Hospitalized Child. Pediatric Nursing. Newborn.

PROCESO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A RECIÉN NACIDOS EN UNA MATERNIDAD DE RIESGO HABITUAL: PERCEPCIONES DE ENFERMERAS

RESUMEN

Objetivo: conocer la percepción de los enfermeros en relación al proceso de Enfermería dirigido a recién nacidos en una maternidad de riesgo habitual.

Método: investigación-acción realizada entre septiembre de 2021 y enero de 2022 con enfermeros de una maternidad de riesgo habitual en el sur de Brasil. Los datos recolectados a través de grupos focales fueron sometidos a análisis de contenido.

Resultados: los datos organizados y analizados derivaron en dos categorías temáticas, a saber: Proceso de Enfermería: dispositivo inductor de autorreflexión y autocrítica; y Proceso de Enfermería: una herramienta (re)significativa para el cuidado del recién nacido. En resumen, se demuestra que el Proceso de Enfermería impulsa buenas prácticas en el contexto de la Enfermería Obstétrica y Neonatal.

Conclusiones: el Proceso de Enfermería dirigido al cuidado del recién nacido en una maternidad de riesgo habitual no es solamente una herramienta teórico-metodológica para orientar y calificar la atención provista, sino una tecnología que induce a la autorreflexión y autocrítica profesional, con miras al desarrollo de nuevos conocimientos y prácticas tanto en la gestión como en el cuidado de Enfermería.

DESCRIPTORES: Proceso de Enfermería. Niños Hospitalizados. Enfermería Pediátrica. Recién Nacido.

INTRODUÇÃO

O cuidado ao recém-nascido, logo após o nascimento, é vital para a adaptação do mesmo à vida extrauterina, indicador que contribui na redução da morbimortalidade neonatal. Logo ao nascer, o neonato precisa assumir necessidades vitais próprias que, durante o período gestacional, eram providas pela mãe por meio da placenta. Desse modo, os profissionais que recebem o recém-nascido, passam a ser coadjuvantes do processo de parir e, sendo os principais responsáveis pela segurança e a qualidade da assistência imediata¹⁻³.

Neste íterim, a assistência neonatal vem passando por muitas transformações e, o surgimento de novas tecnologias conduziu a espaços de cuidado mais expressivos ao recém-nascido. Destaca-se, a prática de enfermagem neonatal, que abrange um agrupamento de concepções que se adaptam a estruturação do processo de cuidar mutuamente coletivo². Logo, pela natureza do seu trabalho, a enfermeira é fundamentalmente importante em detrimento às relações/interações no cotidiano assistencial e organizacional. Ainda, o ato de tocar para cuidar, torna possível a aproximação e interação do profissional com o recém-nascido, objetivando a qualificação do cuidado neonatal e pediátrico, tendo como aporte teórico-metodológico o processo de enfermagem³⁻⁴.

O processo de enfermagem é uma ferramenta de trabalho da enfermeira, que qualifica e otimiza a sistematização da assistência. Este constitui-se, em uma atividade teórico-prática que demanda competências técnico-científicas específicas, capaz de nortear o raciocínio clínico e a tomada de decisão diagnóstica, de resultados e de intervenções⁵⁻⁶. Sob esse enfoque, o processo de enfermagem induz a melhores práticas no cuidado ao recém-nascido imediato e favorece o alcance de melhores resultados tanto em âmbito da gestão, quanto assistencial⁷⁻⁸.

Estudos previamente realizados, demonstram que, as enfermeiras apresentam dificuldades na operacionalização do processo de enfermagem na prática diária. Essas dificuldades, podem estar relacionadas a falta de tecnologias apropriadas para conduzir as diferentes etapas, sobretudo, as relacionadas ao diagnóstico e, o uso sistemático de uma classificação adequada para o delineamento do processo de enfermagem⁹⁻¹⁰.

Com o intuito de ampliar as discussões, favorecendo a construção e consolidação de produtos disparadores e/ou que auxiliem na execução efetiva das etapas, e na qualificação do processo de enfermagem em relação ao planejamento e a execução de ações de cuidado ao recém-nascido, por meio de uma produção técnico-tecnológica, direciona-se reflexões e questionamentos para a compreensão destes processos aos olhos de enfermeiras atuantes na área. Dessa forma, objetivou-se conhecer a percepção de enfermeiras em relação ao processo de enfermagem direcionado a recém-nascidos de uma maternidade de risco habitual.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa-ação¹¹⁻¹², que além de desenvolver um processo investigativo, visa contribuir com a prática profissional, por meio de encontros de sensibilização e a implementação de tecnologia de aporte à qualificação do processo de enfermagem.

A pesquisa-ação organiza-se e sistematiza-se em etapas, ao mesmo tempo, sequenciais e complementares, quais sejam: identificação do problema no contexto, levantamento de dados pertinentes, análise dos dados levantados, significação dos dados levantados, identificação da necessidade de mudança, delineamento de estratégias prospectivas, intervenção-ação e, por fim, a avaliação do processo, a fim de evidenciar os avanços¹¹.

Neste estudo, no entanto, serão descritos os resultados relacionados à segunda etapa da pesquisa-ação “levantamento dos dados”, qual seja: Realização de grupo focal com as enfermeiras que atuam em uma maternidade de risco, com o objetivo de conhecer a sua percepção em relação ao processo de enfermagem direcionado a recém-nascidos.

A maternidade, em questão, é parte integrante de um Hospital de Ensino, 100% credenciada pelo Sistema Único de Saúde, referência para a gestação de risco habitual, situada na região central do Estado do Rio Grande do Sul. A sua estrutura física é composta por 18 leitos, dois leitos pré-parto, uma sala de avaliação, dois berçários, uma sala de classificação de risco, uma sala de vacinas, uma sala para cesárea, duas salas para parto normal e duas salas pré-parto/parto/pós-parto. A maternidade é referência para os 33 municípios que integram à 4ª Coordenadoria Regional de Saúde da região central do Rio Grande do Sul.

As participantes deste estudo, foram Enfermeiras Obstétricas da referida maternidade e enfermeiras residentes do 2º ano de um Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da região Central do Rio Grande do Sul. A referida maternidade dispõe de seis Enfermeiras Obstétricas, seis Enfermeiras Residentes do primeiro ano e, seis Enfermeiras Residentes do segundo ano do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica.

Foram incluídas no estudo, enfermeiras da área obstétrica com especialização e/ou residência em enfermagem obstétrica e, as residentes do primeiro e segundo ano do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica, de uma Universidade do Rio Grande do Sul, que atuavam no setor por no mínimo seis meses. E excluídas as enfermeiras obstetras e as residentes que estavam em laudo, atestados ou férias no período da coleta dos dados. A partir desses critérios, 6 enfermeiras aceitaram participar do estudo. Salienta-se que conforme os critérios de inclusão, todas estavam aptas à participação, porém, duas estavam em férias e 10 enfermeiras não aceitaram participar.

A coleta de dados ocorreu entre setembro/2021 e janeiro/2022, por meio da técnica de Grupo Focal¹². Esta técnica se caracteriza como um grupo de discussão sobre um tema particular, específico, vivenciado e compartilhado por experiências comuns ao grupo de participantes, que receberam propostas disparadoras para o início dos debates. A interação e discussão de estratégias entre os participantes do grupo configura-se como uma das principais características desta técnica.

A dinamização dos encontros/grupos focais contou com a participação de um coordenador, nesse caso a pesquisadora principal, que assumiu a função de moderador dos debates e uma observadora, com experiência acadêmica na técnica de grupo focal. A observadora apoiou o processo de moderação dos encontros e ficou responsável pelas gravações, anotações e lembretes.

Realizaram-se, ao todo, cinco encontros/grupos focais, sendo que em cada um dos encontros foi abordada uma das cinco etapas do processo de enfermagem, quais sejam: coleta de dados, diagnóstico em enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem, embora estas etapas tenham sido abordadas de forma circular e complementar. Na condição dos encontros, o coordenador seguiu um roteiro didático, que nessa pesquisa, favoreceu as discussões e a condução dos trabalhos. As discussões de cada grupo focal foram gravadas em áudio por um tempo máximo de duas horas.

O roteiro didático seguiu algumas questões disparadoras para início das discussões acerca da temática central da pesquisa, dentre elas: O que você pode falar sobre Processo de Enfermagem? Você considera importante o Processo de Enfermagem para realidade que atua? Qual importância do Processo de Enfermagem para o cuidado ao Recém-Nascido? Qual a importância da criação de um produto com as etapas do PE do Processo para o cuidado ao Recém-Nascido?

As gravações dos encontros/grupos focais foram transcritas na íntegra pela pesquisadora principal. Após organizados, procedeu-se com a análise dos dados conforme Análise de Conteúdo¹³, determinada pelas seguintes fases: Pré-análise, Exploração do material; e Tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Nesse percurso, a pré-análise consistiu em uma leitura flutuante do material com o objetivo de constituir o *corpus* com base na exaustividade, representatividade e pertinência. A fase exploratória consistiu na codificação do material e na definição das categorias temáticas. Na terceira e última fase, que consistiu no tratamento dos dados, eles foram interpretados por meio da inferência teórico-

prática. Ocorreu, nessa fase, a condensação e o destaque das informações para análise, de modo a possibilitar as interpretações inferenciais, a partir da intuição, da análise reflexiva e crítica¹³.

Para tanto, a análise ocorreu por meio da codificação dos dados referente a fala dos participantes. Foram criados códigos para os temas enfatizados nos encontros focais a fim de consolidar as categorias temáticas que emergiram.

Considerou-se, em todo o processo da pesquisa-ação, a Resolução nº 466, de 12 dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, no que se refere às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. As participantes foram identificadas, ao longo do texto, pela letra E (Enfermeira) acrescida de um algarismo numérico.

RESULTADOS

Realizaram-se cinco encontros/grupos focais, nos quais foram tratados, em profundidade, as cinco etapas do processo de enfermagem. Das seis enfermeiras que aceitaram participar da pesquisa, todas eram do sexo feminino, com idades entre 23 e 55 anos. Destas, cinco eram residentes do segundo ano do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica e uma Enfermeira Obstétrica da referida maternidade em que a pesquisa foi realizada.

Os dados organizados e analisados resultaram em duas categorias temáticas, quais sejam: Processo de enfermagem: dispositivo indutor de autorreflexão e autocrítica; e Processo de enfermagem: ferramenta (re) significadora do cuidado ao recém-nascido.

Processo de enfermagem: dispositivo indutor de autorreflexão e autocrítica

O processo de enfermagem, na perspectiva das participantes deste estudo, constitui-se, em importante recurso, para qualificar o cuidado de enfermagem. O mesmo é capaz de provocar rupturas, transpor barreiras e suscitar (re) construções no percurso de cuidado em saúde. Sob esse impulso, o processo de enfermagem, acompanhado de tecnologias, se constitui em importante dispositivo indutor de autorreflexão e autocrítica da prática profissional diária.

Levando em consideração tudo que comentamos aqui e tudo que será trazido para discussão, acho que é muito importante um produto que explique o processo de enfermagem. Porém, enquanto as colegas falavam, percebi que temos muitas falhas, não só na questão da gestante e da puérpera, mas principalmente do recém-nascido. Acho que precisa sim investir nesse processo de uma forma mais qualificada e mais completa por meio de produtos e de tecnologias (E1).

Evidenciou-se, que, além de organizar, otimizar e singularizar o cuidado de enfermagem, o processo de enfermagem tem, igualmente, potencial para qualificar a comunicação entre os integrantes da equipe e destes com os demais profissionais da saúde. Denota-se, sob esse enfoque, que a rotina diária, por vezes, mecaniza e automatiza o processo de cuidado, pela ineficiência de percursos sistematizados e pactuados com todos os profissionais envolvidos no cuidado.

[...] o processo de enfermagem sistematiza a assistência para qualificá-la e, também, melhorar a comunicação com a equipe. É uma forma de ter ali no prontuário do paciente os cuidados da equipe técnica que são necessários com aquele recém-nascido, porque eles seguem a prescrição médica que contempla outras coisas. Esse cuidado a gente tem uma rotina, mas, muitas vezes, essa rotina não é acompanhada por não termos a sistematização dessa assistência. O processo de enfermagem vai muito mais além da prescrição, dos cuidados porque envolve todas as etapas do cuidado. Inclui desde a chegada da paciente na admissão, histórico que a gente faz, depois os diagnósticos que a gente vai elencar para ela, o plano de cuidados, as intervenções, a avaliação se isso foi eficiente para o cuidado do paciente [...]. Às vezes a gente tem um olhar muito atento para a parturiente, faz todo esse processo com ela, mas com o bebê acaba que não é feito. Com o bebê acaba que não

fazemos algumas dessas etapas. E sistematizar é importante para se ter os registros e melhorar o atendimento no todo (E2).

[...] é importante porque é uma forma de organizar as informações e qualificar a comunicação (E4).

Outro elemento recorrente nas discussões, está relacionado ao foco do cuidado com as puérperas e o cuidado ao recém-nascido que é, na maioria das vezes, relegado a um segundo plano. As discussões coletivas sobre o processo de enfermagem, nessa direção, contribuíram para a autoavaliação e uma reflexão sobre a necessidade de incluir o cuidado ao recém-nascido. Sob esse enfoque, as discussões contribuíram para rever atitudes e pactuar estratégias de melhoria em relação à sistematização do cuidado.

Então eu acho muito importante mesmo. E na verdade o processo de enfermagem vem para organizar, estruturar o serviço e melhorar a qualidade e atender cada paciente em sua singularidade. A gente acaba fazendo um processo ali, mas se tivesse um padrão, um modelo, uma tecnologia seria muito relevante (E3).

Embora as participantes tenham mencionado a relevância de uma tecnologia de apoio à implementação efetiva do processo de enfermagem na referida maternidade de risco habitual, a discussão não se limitou à geração de um produto de apoio. As discussões possibilitaram, sobretudo, um processo de autoanálise sobre a prática profissional diária e essas conduziram a um novo pensar e agir, mais integrador, agregador e inovador. Logo, para além dos resultados alcançados, as discussões nos encontros focais possibilitaram a indução de autorreflexão sobre o ser e fazer em enfermagem na prática diária.

Processo de enfermagem: ferramenta (re) significadora do cuidado ao recém-nascido

Evidenciou-se, na fala das participantes, a relevância do processo de enfermagem como ferramenta indutora de novos saberes e práticas associadas ao cuidado de recém-nascidos. Além de ampliar a visão sobre os aspectos gerenciais e assistenciais, o processo de enfermagem direciona à melhor conduta de cuidado a ser adotada com cada recém-nascido. Sob esse enfoque, o processo de enfermagem não se reduz a uma rotina de trabalho pontual, mas direciona à melhor conduta a ser tomada em cada situação, conforme expresso a seguir:

[...] contempla desde a internação da paciente na unidade, todos os cuidados, desde materiais que a gente precisa prover para o atendimento, a equipe[...] fases que vamos preenchendo para o cuidado do recém-nascido e como melhor direcionar este cuidado, em cada situação (E1).

Acho que o processo é bem isso, tudo o que a gente consegue enxergar na paciente já vai planejando aquele cuidado. Tudo o que se observa no atendimento já vai gerar cuidados específicos (E3).

[...] melhorar e organizar a qualidade do atendimento para que essa equipe tenha continuidade dos cuidados (E5).

Diversas vezes as participantes reforçaram que, o processo de enfermagem não se reduz a um documento, a uma prescrição ou a uma evolução diária. O processo envolve um percurso de idas e vindas, embasadas na reflexão e no raciocínio crítico, assim como em uma teoria de enfermagem.

Embora as participantes tenham mencionado a importância do processo de enfermagem, percebe-se em alguns momentos, a necessidade de qualificação profissional para a sua implementação efetiva, na prática dos profissionais. O processo de enfermagem amplia possibilidades e conduz a enfermeira a uma percepção ampliada do cuidado. Logo, ele se constitui, também, em ferramenta potencializadora de iniciativas e percursos inovadores de promoção do cuidado.

[...] uma das coisas que se observa na maternidade e que já foi falado, é que processo de enfermagem é direcionada à parturiente, mas o início, quando a paciente chega, aquele histórico que fizemos é a evolução da avaliação. Tem muito mais coisas a serem expandidas e qualificadas em nossa prática. Existe um leque de opções que podem ser ampliadas e implantadas na maternidade em especial no cuidado ao recém-nascido (E6).

Percebe-se na fala da participante, que o Processo de Enfermagem realizado não coincide com a perspectiva da individualização do cuidado, interferindo nos princípios da humanização. Ainda, com base no exposto, pode/deve ser considerado importante ferramenta (re) significadora do cuidado, sobretudo, ao recém-nascido. O cuidado de enfermagem não pode ser tratado como ação pontual e linear, mas precisa ser contemplado como movimento prospectivo que envolve tanto as relações e interações profissional-usuário quanto os recursos teórico-metodológicos que o sustentam como tecnologia teórico-metodológica de enfermagem.

DISCUSSÃO

O processo de enfermagem direcionado a recém-nascidos de uma maternidade de risco habitual não pode estar dissociado do cuidado à mãe. O cuidado ao binômio mãe-bebê deve ser concebido como unidade complexa. Para tanto, a mobilização profissional em prol da humanização do nascimento tem instigado, cotidianamente, os profissionais da saúde, a pesquisarem a relação entre fatores científicos e técnicos indispensáveis à prestação do cuidado ao recém-nascido com segurança e qualidade¹⁴⁻¹⁵.

Diante da complexidade de um nascimento e, da atuação da enfermeira, no cotidiano de trabalho relacionado ao cuidado do recém-nascido, torna-se necessário ampliar o foco das discussões e, considerar que o processo de enfermagem é um importante recurso facilitador para a assistência/cuidado da enfermeira, pois fomenta o senso clínico e indagativo, além de favorecer uma atuação resolutiva e prospectiva. Ainda, a sua aplicabilidade demonstra o comprometimento profissional com a promoção e a condução do cuidado como processo singular e multidimensional¹⁶.

Neste interim, dentro do contexto da humanização, que ocorre mediante a prestação de cuidado singular e integral, a enfermeira é instigada a empreender, de modo que ultrapasse o modelo tecnocrático. É essencial a troca de saberes entre os profissionais e usuários durante o processo de implementação de cuidados, pois é através de tal especificidade do processo de enfermagem que, se fortifica o vínculo da enfermeira com usuário e família⁶⁻¹⁷.

Nessa direção, o cuidado integral ao binômio mãe-bebê se efetiva em equipe, a partir de recursos que contemplam a dimensão interativa e associativa do cuidado concomitante com diferentes fases que envolvem a sistematização. Embora os profissionais de saúde reconheçam a importância do cuidado integral, às suas atitudes ainda se movem de forma fragmentada e dicotômica, principalmente em situações nas quais o aspecto biológico sobressai às demais dimensões¹⁸⁻¹⁹.

As participantes deste estudo salientaram a importância do processo de enfermagem direcionado ao recém-nascido, tendo em vista que, na referida maternidade de risco habitual em que atuam, a ênfase do cuidado se volta à gestante/parturiente/puérpera. Logo, questiona-se: Como promover e sistematizar o cuidado de enfermagem de modo a contemplar o binômio mãe-bebê? É possível conceber um cuidado que não seja integrador e agregador? Denota-se, que embora o processo de enfermagem já tenha demonstrado a sua relevância na prática profissional diária dos enfermeiros, este ainda é, frequentemente, efetivado de forma rotineira e descuidada, desacompanhado de um pensamento crítico-reflexivo¹⁹.

Além de um saber técnico específico, o processo de enfermagem demanda da enfermeira habilidades e capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, as quais exigem julgamento crítico, flexibilidade e criatividade à construção de planos de cuidados compartilhados diante das especificidades de cada usuário¹⁸⁻²⁰.

Denotou-se, também, que embora considerado relevante e pertinente pelas participantes da pesquisa, o processo de enfermagem gera dúvidas em relação a como registrá-lo de forma apropriada e sistemática, geralmente em função da sobrecarga de trabalho, o que impacta na geração de evidências sobre a qualidade das ações de enfermagem no âmbito da prática clínica da enfermeira. Para garantir

segurança, efetividade, qualidade, sustentabilidade, o processo de enfermagem depende tanto da comunicação efetiva entre os membros da equipe quanto de registros claros e fidedignos²¹. Nesse enfoque, torna-se necessário que o processo de enfermagem esteja respaldado em uma Teoria de Enfermagem, a qual direciona o fazer de uma categoria profissional.

Salienta-se que a enfermagem possui vários sistemas de classificação para o desenvolvimento de uma ou mais etapas do Processo de Enfermagem. Assim, para esta pesquisa optou-se pela Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, pela percepção de que o recém-nascido possui cuidados específicos, fomentando o registro adequado das características clínicas do Recém-nascido.

Nesta assertiva, a qualidade da documentação e registros tem sido, sob esse enfoque, objeto de inúmeros estudos e pesquisas, além de políticas indutoras, a exemplo do Acordo Capes/Cofen. Estudos^{6,22} demonstram, que a falta de entendimento e cientificidade para sua execução, ambiência precária, equipe reduzida e sobrecarregada, baixa remuneração, desvalorização profissional e desamparo da gestão do serviço, são alguns dos fatores que dificultam a efetivação do processo de enfermagem na prática. Compreender como as enfermeiras vivenciam o cotidiano da assistência, a aplicabilidade ou não do processo de enfermagem, possibilita a compreensão dos motivos que dificultam ou facilitam o processo de utilização do método para a tomada de decisão do profissional em seu cotidiano de trabalho.

Ao abordarem questões inerentes às etapas do processo de enfermagem, esclarecem que muitas delas, em relação ao recém-nascido, são executadas parcialmente na maternidade de risco habitual em que os dados foram coletados. Estudo²² apontou, nessa direção, que todos os avanços relacionados à assistência, inerentes ao desenvolvimento das boas práticas, otimizam os cuidados neonatais e possibilitam o alcance de melhores resultados, pois organiza a assistência no próprio ambiente de trabalho, pela utilização de um método, instrumentos e pessoal específicos.

A criação e institucionalização de protocolos assistenciais de rotina no cuidado de enfermagem ao neonato, favorece o processo de trabalho e alinha a comunicação entre a equipe, com vistas à minimização de eventos adversos. Sob esse enfoque, os protocolos e procedimentos operacionais padrão se estabelecem, como procedimentos ordenados de modo sistemático, a fim de possibilitar, à equipe de enfermagem/saúde, a sua execução por meio de passos predeterminados e conduzidos a partir de referenciais teórico-práticos validados²³.

As limitações deste estudo estão associadas à não participação de todas as enfermeiras e residentes elegíveis pelos critérios de inclusão, previamente elencados, bem como ao fato desta pesquisa ter sido realizada em apenas uma maternidade de risco habitual, o que inviabiliza as generalizações.

Destaca-se que a principal contribuição para a área de enfermagem está associada à sensibilização das enfermeiras, participantes desta pesquisa, sobre a relevância do processo de enfermagem direcionado aos recém-nascidos em maternidades de risco habitual, ao considerar que poucos estudos foram localizados nessa perspectiva. Desse modo, os resultados desta pesquisa poderão alavancar estratégias prospectivas relacionadas ao processo de enfermagem, tanto em âmbito da gestão quanto da assistência de enfermagem.

CONCLUSÃO

O processo de enfermagem direcionado ao cuidado de recém-nascidos em uma maternidade de risco habitual não se constitui em, apenas, uma ferramenta teórico-metodológica para nortear e qualificar o cuidado, mas sobretudo em uma tecnologia indutora de autorreflexão e autocrítica profissional, com vistas ao desenvolvimento de novos saberes e práticas tanto em âmbito da gestão quanto da assistência de enfermagem.

Neste enfoque, conclui-se que o objetivo de conhecer a percepção de enfermeiras, em relação ao processo de enfermagem, direcionado a recém-nascidos de uma maternidade de risco habitual foi atingido e, além disso possibilitou-se verificar que o processo de enfermagem é considerado pelas participantes como importante ferramenta (re) significadora do cuidado de enfermagem. Demonstre-se, assim, que o processo de enfermagem é impulsionador de melhores práticas no contexto da enfermagem obstétrica e neonatal.

Desse modo tem-se como conhecimento novo produzido, o enfoque de que o processo de enfermagem não pode ser tratado como ação pontual e linear, mas necessita contemplar um movimento prospectivo, que envolve tanto as relações e interações profissional-usuário, quanto os recursos teórico-metodológicos que sustentam o processo de enfermagem como indutor de novos saberes e práticas de enfermagem.

Ainda, retratando-se à equipe de enfermagem, é ela que participa prontamente para que ocorra a implementação das políticas públicas, para que seja prestada uma assistência humanizada e pela busca do saber constante, objetivando qualificar o cuidado prestado aos recém-nascidos através de tecnologia e embasamento científico. Tais profissionais são responsáveis pelo reconhecimento de boas práticas implantadas na unidade e pela prestação de cuidado integral.

Sugere-se, por fim, avanços nas pesquisas relacionadas à temática em questão, particularmente estudos que envolvem o campo prático inerente ao recém-nascido, no intuito de avaliar a aplicabilidade do processo de enfermagem e a adesão dos profissionais quanto à tecnologia de cuidado para qualificação da assistência ao recém-nascido. Espera-se que essa pesquisa possa contribuir para fomentar o debate acerca da implementação do processo de enfermagem ao recém-nascido em maternidades de risco habitual, além de alavancar novos estudos que demonstram o avanço da enfermagem nesta área, em especial.

REFERÊNCIAS

1. Sorboni SG, Moghaddam HS, Jafarzadeh-Esfehani R, Soleimanpour S. A Comprehensive Review on the role of the Gut Microbiome in Human Neurological Disorders Shokufeh Ghasemian Sorboni, Hanieh Shakeri Moghaddam. *Clin Microbiol Rev* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Abr 19];35(1):e00338-20. Disponível em: <https://doi.org/10.1128/CMR.00338-20>
2. Batista CDM, Monteiro JC, Pinheiro VR, Soares TB, Lima FC, Nascimento MHM, et al. Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev Eletr Acervo Saude* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Maio 15];2(35):e.1593. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1593.2019>
3. Melo AVOG, Nascimento MAL. Elaboração e validação de lista de verificação para a segurança da criança hospitalizada. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Abr 13];31:e20210189. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0189>
4. Araujo JL, Sant'Anna HC, Lima EFA, Fioresi M, Nascimento LCN, Primo CC. Mobile app for nursing process in a neonatal intensive care unit. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Abr 13];28:e20180210. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0210>
5. Barra DCC, Dal Sasso GTM. The nursing process according to the international classification for nursing practice: an integrative review. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2012 [acesso 2022 Abr 02];21(2):440-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200024>
6. Fraga TF, Matos E, Costa R, Salum NC, Maliska ICA. Processo de Enfermagem em Centro Obstétrico: perspectivas dos enfermeiros. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Abr 05];27(3):e4600016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180004600016>

7. Ribeiro GC, Padoveze MC. Nursing Care Systematization in a basic health unit: perception of the nursing team. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Abr 07];52:e03375. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/S1980-220X2017028803375>
8. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Processo de enfermagem: guia para a prática [Internet]. São Paulo: COREN-SP; 2015 [acesso 2022 Abr 01]. Disponível em: <http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>
9. Santana e Silva F, Carvalho Filha FSS, Lando GA. Protocolo de implantação do processo de enfermagem interfaces com a legislação. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [acesso 2022 Mar 23];10(3):1368-77. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11077/12514>
10. Oliveira NB de, Peres HHC, Oliveira NB de, Peres HHC. Evaluation of the functional performance and technical quality of an Electronic Documentation System of the Nursing Process. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [acesso 2022 Maio 21];23(2):242-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000200009&script=sci_arttext&tlng=es
11. Koerich MS, Backes DS, Sousa FGM de, Erdmann AL, Albuquerque GL. Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. *Rev Eletr Enferm.* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Abr 22];11(3). Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/47234>
12. Backes DS, Colomé JS, Erdmann RH, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *Mundo Saúde* [Internet]. 2011 [acesso 2022 Maio 21];35(4):438-42. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analise_dados_pesquisa_qualitativa.pdf
13. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Portugal: Edições 70; 2015.
14. Klock P, Buscher A, Erdmann AL, Costa R, Santos SV. Best practices in neonatal nursing care management. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Mar 10];28:e20170157. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0157>
15. Santos SV, Costa R. Prevention of newborn skin lesions: knowledge of the nursing team. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2022 Mar 10];24(3):731-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015011230014>
16. Costa R, Cordeiro R. Discomfort and pain in the newborn: reflections of neonatal nursing. *Enferm UERJ* [Internet]. 2016 [acesso 2022 Mar 26];24(1):e11298. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.11298>
17. Garcia NP, Lettiere-Viana A, Santos F, Matumoto S, Kawata LS, Freitas KD. The nursing process in postpartum consultations at Primary Health Care Units. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Mar 21];55:e03717. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020005103717>
18. Assad SGB, Valente GSC, Santos SCP, Cortez EA. Training and practice of nurses in Primary Care management: perspectives of Schön's Theory. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Mar 9];74(3):e20200461. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0461>
19. Garcia TR. Systematization of nursing care: substantive aspect of the professional practice. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 [acesso 2022 Mar 9];20(1):5-10. Disponível em: <http://doi.org/10.5935/1414-8145.20160001>
20. Azevedo OA, Guedes ES, Araújo SAN, Maia MM, Cruz DALM. Documentation of the nursing process in public health institutions. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Maio 19];53:e03471. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703471>

21. Celestino LC, Leal LA, Lopes OCA, Henriques SH. Work-related psychosocial risks of the Family Health nurse and management strategies. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Maio 17];54:e03602. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018055603602>
22. Healy P, Fallon A. Developments in neonatal care and nursing responses. *Br J Nurs* [Internet]. 2014 [acesso 2022 Maio 17];23(1):21-4. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.Sup19.S21>
23. Ledo BC, Góes FGB, Santos AST, Pereira-Ávila FMV, Silva ACSS, Bastos MPC. Factors associated with care practices for newborns in the delivery room. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Maio 26];25(1):e20200102. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0102>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação - Processo de enfermagem: criação de protocolo assistencial direcionado ao recém-nascido, apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil, da Universidade Franciscana da Universidade em 2022.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Michelin JM, Zamberlan C.

Coleta de dados: Michelin JM.

Análise e interpretação dos dados: Michelin JM.

Discussão dos resultados: Michelin JM.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Michelin JM, Backes DS, Costenaro RGS, Ilha S, Lunardi VL, Zamberlan C.

Revisão e aprovação final da versão final: Michelin JM, Backes DS, Costenaro RGS, Ilha S, Lunardi VL, Zamberlan C.

AGRADECIMENTO

Agradecimento especial ao Conselho Federal de Enfermagem que, em parceria com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, possibilitou o fomento do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil, com base no edital acordo CAPES/COFEN n° 28/2019.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Sociedade Caritativa e Literária São Francisco de Assis Zona Norte, parecer n. 4.798.174, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 46222121.8.0000.5306

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Gisele Cristina Manfrini, Maria Lígia dos Reis Bellaguarda.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 10 de setembro de 2022.

Aprovado: 03 de março de 2023.

AUTOR CORRESPONDENTE

Jucimara Montagner Michelin

enfer.jucimara@gmail.com

