

A ENFERMAGEM NEONATAL E OS CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOS COM GRAVES PROBLEMAS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NEONATAL NURSING AND PALLIATIVE CARE IN NEONATES WITH SERIOUS HEALTH PROBLEMS: AN INTEGRATIVE REVIEW

Keyze Mirelly Carneiro da Silva Ferreira¹
Neirice Rodrigues Alves de Vasconcelos²
Vanessa Katllen Laurentino de Carvalho³
Gueiza Nataly Barreto Pinheiro⁴

RESUMO: O tema do trabalho consiste na utilização de cuidados paliativos pela enfermagem neonatal para abordar diferentes percepções de tais profissionais, como sobre a sua realização, anseios, necessidades e envolvimento com o recém-nascido e seus familiares. O trabalho almeja elucidar a importância da enfermagem quando o quadro de saúde do recém-nascido é grave, abordando sua preparação técnica, psicológica e a maneira como os cuidados são executados para a preparação da família para a despedida e o momento de luto. O trabalho compreende uma revisão integrativa, qualitativa e exploratória-explicativa que elucidada que os profissionais de enfermagem se envolvem com os neonatos diante da dificuldade de acompanhar o seu sofrimento e o de sua família, a frustração por não conseguir reestabelecer a sua saúde e por oferecer consolo e conforto aos que acompanham o sofrimento de seu filho acometido por grave doença e que pode ser fatal.

1474

Palavras-chave: Ações paliativas. Humanização. Profissionais da enfermagem. Recém-nascidos. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

ABSTRACT: The theme of the work is the use of palliative care by neonatal nursing to address different perceptions of such professionals, such as their achievement, anxieties, needs and involvement with the newborn and their families. The work aims to elucidate the importance of nursing when the newborn's health condition is serious, addressing

¹ Enfermeira. Residente em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa Integrado de Residência em Saúde Hospitalar (RIMUSH) - HULW/UFPB. keyzemirelly123@gmail.com

² Enfermeira. Pós-graduada em Saúde Pública e da Família. Residente em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa Integrado de Residência em Saúde Hospitalar (RIMUSH) - HULW/UFPB. neirice.l@gmail.com

³ Fisioterapeuta. Residente em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa Integrado de Residência em Saúde Hospitalar (RIMUSH) - HULW/UFPB. vanessaklcarvalho@gmail.com

⁴ Enfermeira. Graduada pela Faculdade Santa Emília de Rodat (FASER), João Pessoa-PB. natybarreto43@gmail.com

their technical and psychological preparation and the way in which care is performed to prepare the family for the farewell and the moment of mourning. The work comprises an integrative, qualitative and exploratory-explanatory review that elucidates that nursing professionals get involved with newborns in the face of the difficulty of monitoring their suffering and that of their family, the frustration of not being able to re-establish their health and of offering comfort and comfort to those who accompany the suffering of their child suffering from a serious illness that can be fatal.

Keywords: Palliative actions. Humanization. Nursing professionals. Newborns. Neonatal Intensive Care Unit.

INTRODUÇÃO

O avanço da tecnologia permitiu que crianças com enfermidades raras, graves e quadros clínicos complexos, a exemplo de malformações e decorrentes de nascimento prematuro, pudessem aproveitar de maiores chances de vida e cura. Assim, a tecnologia e as novas descobertas científicas geraram diferentes maneiras para garantir a saúde de recém-nascidos e a cura de suas enfermidades (CAMILO *et al.*, 2022).

Oliveira (2020a) preleciona que as possibilidades de sobrevivida de prematuros e recém-nascidos com baixo peso se elevou nos últimos anos, porém, muitas delas ainda sofrem com as consequências que assolam a sua saúde, as quais não podem ser remediadas. Dessa forma, a globalização, a informatização, a ciência robótica e o progresso tecnológico garantiram que neonatos pudessem superar as enfermidades que os acometem, assim como garantir maior conforto no momento de dor (MENDES; SILVA; SANTOS, 2012).

Os neonatos são aqueles compreendidos nos 28 primeiros dias de nascimento, os quais apresentam condição de saúde de maior fragilidade, podendo já ser assolados por graves problemas de saúde, enquanto que as crianças participam da faixa etária de 2 a 12 anos de idade (BATOCA SILVA; MACHADO SILVA; MARQUES SILVA, 2019). Entre as principais doenças que afligem neonatos capazes de causar a sua morte, estão prematuridade, malformações congênitas, fibrose cística, anemia falciforme, falência de órgãos, câncer em estágio avançado ou progressivo, paralisia cerebral grave, trauma grave de sistema nervoso central e outras (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017). Para as situações em que a doença que aflige o neonato não possui cura ou que enfrentará grande dor e desconforto, tem-se identificado a utilização de ações paliativas para proporcionar maior aconchego e bem-estar (FRANÇA *et al.*, 2017).

Compreende-se que a atenção paliativa a recém-nascidos está sendo cada vez mais estudada e empregada em pacientes com quadros clínicos graves, não demonstrando possibilidade de cura. Tais métodos envolvem questionamentos e discussões éticas e operacionais, pois que oferece uma forma para a criança chegar até o fim de sua vida sem prolongá-la (OLIVEIRA, 2020b).

Considera-se que a sociedade ocidental não possui naturalidade para enfrentar a morte de uma criança, sendo que a sua partida produz mais dor para os familiares do que a perda de um adulto. Assim, a despedida de neonatos provoca dor elevada para os genitores e outros integrantes da família em vista da expectativa de um nascimento saudável, uma vida prolongada após o nascimento e os sonhos construídos pelos pais (SILVA *et al.*, 2021).

A morte de um recém-nascido é capaz de gerar emoções que despertam a sensação de inutilidade para o reequilíbrio de sua saúde, melancolia e prostração diante da perda de um ser humano em momento incipiente de sua vida. A interrupção da vida de uma criança leva a um sentimento frustração acentuada, pois que impede que prossiga sua trajetória comum (SILVA *et al.*, 2017).

Os familiares do neonato não esperam que o mesmo seja acometido por uma doença crônica ou terminal que o levará a óbito, uma vez que o óbito de neonatos representa um acontecimento incomum (INÁCIO *et al.*, 2015). Doenças graves podem acometer bebês e o tratamento compatível com a doença poderá não surtir efeitos, de forma que os pais devem abandonar os sonhos e planos construídos junto ao seu filho, já que o fim da vida do neonato encontra-se próximo (LIMA; SILVA, 2019).

A equipe de enfermagem igualmente é acometida por diferentes sentimentos em razão de neonatos com quadro clínico sem espera de vida, diante da ideia de que devem promover a saúde e gerar a cura dos pacientes em todo o momento. Os profissionais enfrentam diferentes momentos de dor, sofrimento emocional, angústia, revolta, tristeza e outras reações em vista do óbito do recém-nascido (SOARES; SANTOS; GASPARINO, 2010).

Sabe-se que a verificação das ações paliativas em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN) é pouco investigada no Brasil, razão pela qual há diminutos estudos na área sobre as práticas utilizadas, assim como o trabalho integrado de equipe multidisciplinar, destacando-se, sobretudo, a função dos profissionais de enfermagem para a sua promoção. Nesse sentido, há reduzida quantidade de investigações práticas na esfera científica que buscam investigar os cuidados paliativos e o papel da enfermagem neonatal (BRAGA, 2013).

Compreende-se que a UTIN possibilita o tratamento de recém-nascidos que nascem de forma prematura ou que dispõem de alguma enfermidade. O estágio inicial de sua vida faz com que disponha de grande sensibilidade e fragilidade, dependendo de cuidados integrais em todos os instantes de seus primeiros dias de vida (LOPES, 2021). Consoante Almeida, Moraes e Cunha (2016), a UTIN é um espaço destinado ao atendimento de forma específica de neonatos em condições de risco de vida, razão pela qual passam a depender de diferentes tratamentos e de acompanhamento ininterrupto.

O local se destina a receber recém-nascidos para fazer com que superem uma doença grave ou prematuridade, razão pela qual demandam de tratamentos específicos e vigilância ininterrupta por profissionais capacitados para reequilibrar o seu organismo. Para Rocha *et al.* (2015), os bebês recebem métodos sofisticados de tratamento, conhecidos por serem complexos e invasivos, de modo que os profissionais de enfermagem que atuam em referido ambiente igualmente devem ser conhecedores dos mesmos, se preparando para as diferentes formas de tratamento.

A enfermagem é essencial para garantir maior humanização com as práticas e tratamentos realizados com os pacientes em UTIN, considerando que a sua ausência gera um espaço mais inseguro, incerto e inconsistente. Além disso, atuam para criar um espaço mais acolhedor, informando os familiares a respeito da condição do neonato, equipamentos utilizados e tratamentos prescritos, assim como manter a organização do ambiente e prezar pela sua higiene e segurança.

O tema do trabalho consiste na utilização de cuidados paliativos pela enfermagem neonatal para abordar diferentes percepções de tais profissionais, como sobre a sua realização, anseios, necessidades e envolvimento com o recém-nascido e seus familiares. Portanto, o objetivo do trabalho é estudar as compreensões de enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre os cuidados paliativos empregados em recém-nascidos internados em UTIN.

O problema de pesquisa consiste na seguinte pergunta: quais são as principais assimilações obtidas por profissionais de enfermagem que trabalham com neonatos acerca da utilização de cuidados paliativos quando não há possibilidade de cura de sua doença? O trabalho almeja elucidar a importância da enfermagem quando o quadro de saúde do recém-nascido é grave, abordando sua preparação técnica, psicológica e a maneira como os cuidados são executados para a preparação da família para a despedida e o momento de luto.

O trabalho compreende uma revisão integrativa, qualitativa e exploratória-explicativa que elucida diferentes pesquisas de campo sobre a experiência de profissionais da enfermagem com neonatos diagnosticados com doença incurável e o emprego de práticas paliativas para conceder maior conforto, bem-estar, alívio da dor e suporte emocional aos familiares.

2 CUIDADOS PALIATIVOS EM RECÉM-NASCIDOS

Uma das primeiras conceituações de cuidados paliativos foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que a considera como cuidados absolutos destinados a pacientes que não detêm mais chances de cura. Com o passar dos anos, o conceito foi aprimorado, passando a ser compreendido como a função destinada a atenuar a dor e o incômodo físico causado por doença que não possui cura ou que demanda terapias que causam grande aflição, podendo ainda não ser suficiente para recuperar a saúde. Além disso, não se refere apenas à assistência e acompanhamento clínico, mas também para proporcionar maior alento religioso, social e psicológico (LIMA; TAVEIRA, 2021).

Os cuidados paliativos buscam proporcionar maior qualidade de vida para quem se encontra perto de sua morte, se estendendo, igualmente, aos familiares que passam pelo sofrimento do diagnóstico e do processo de luto. Portanto, espera-se proporcionar maior descanso, tranquilidade e alívio para quem possui a enfermidade, bem como aos familiares que lhe fazem companhia e lhe dão amparo (LACERDA, 2014).

Isto posto, “os cuidados paliativos são descritos como cuidados holísticos, dinâmicos e completos e devem se estender durante a gestação, nascimento e luto, priorizando o respeito e dignidade do paciente e família” (CAMILO *et al.*, 2022, p. 2). É possível que o tratamento se inicie de forma curativa, porém pode passar a serem utilizados cuidados paliativos com o propósito de proporcionar maior dignidade ao neonato e menor dor emocional aos seus familiares (LOPES, 2021).

Os cuidados paliativos podem ser compreendidos como uma estratégia para alcançar melhor qualidade de vida de quem possui diagnóstico de doenças extremamente prejudiciais à sua saúde e de pessoas em sua volta, como amigos e familiares. À vista disso, as ações paliativas objetivam impedir o sofrimento do paciente mediante tratamentos

curativos, com o propósito de lhe proporcionar conforto, alívio da dor e apoio psicossocial, auxiliando os familiares que acompanham esse processo (FORNIELES *et al.*, 2020).

A destinação exclusiva de tratamento para a cura de recém-nascidos em estágio terminal ou com diagnóstico de doença grave faz com que sejam realizados investimentos consideráveis no processo sem que haja chances de restabelecimento de sua saúde, proporcione o emprego de métodos e equipamentos invasivos e se constitua na forma incorreta de atenuação do sofrimento de quem não possui possibilidade de vida futura (MENDES; SILVA; SANTOS, 2012).

Os cuidados paliativos devem se iniciar desde o diagnóstico da pessoa acometida por uma doença com estado de saúde grave a fim de proporcionar maior comodidade e alívio da dor e a companhia de seus familiares, os quais passam a estar preparados para conceder o suporte necessário àqueles que se encontram em tratamento. Outrossim, o Conselho Federal de Medicina (CFM), mediante a Resolução nº 1913/2009 (Código de Ética Médica), em seu art. 41, parágrafo único, preleciona que as ações paliativas devem ser introduzidas durante o tratamento do paciente acometido por doença com baixa expectativa de cura.

Assim, Braga (2013, p. 414) assevera que “os cuidados paliativos envolvem aspectos éticos, psicossociais, religiosos e culturais” com a finalidade de assegurar o auxílio para o enfrentamento e superação do momento de dor e luto, os quais não podem somente ser aplicados quando o paciente se encontra em intensa agonia e sofrimento, nos dias que antecedem à sua morte.

Para a Sociedade Brasileira de Pediatria (2017), os cuidados paliativos pediátricos e neonatais podem se destinar às situações em que há a possibilidade de cura, porém, as mesmas podem não ser efetivas no combate da doença; quando há o emprego de um tratamento complexo e prolongado; na prescrição unicamente das práticas paliativas desde a ciência da impossibilidade de cura da doença; e em doenças graves, porém, sem chances de agravamento.

Os cuidados paliativos fizeram com que as pessoas em estágio de vida terminal ainda recebessem a atenção devida pelos profissionais de saúde, vez que não podem ser deixados ao desamparo (OLIVEIRA, 2020a). Por conseguinte, diferentes práticas podem ser realizadas para proporcionar-lhe maior bem-estar e sobrevida de forma mais confortável, aguardando-se o momento de sua morte sem intervenções para adiantar ou evitar a sua ocorrência. A utilização de práticas paliativas pelos profissionais de enfermagem ainda é algo recente, uma vez que a comunidade em geral ainda possui a expectativa de que a equipe de saúde empregue todas as ações disponíveis para buscar salvar a sua vida (FERNANDES *et al.*, 2021).

O contrário da utilização de cuidados paliativos é a persistência de tratamentos que não serão úteis para promover a cura do paciente, sendo que a sua adoção gera, como consequência, o prolongamento da vida do paciente que se encontra gravemente enfermo, estendendo o seu sofrimento (BRANQUINHO, 2013). Nesse ínterim, os tratamentos utilizados para buscar a cura muitas vezes são recomendados ainda que as possibilidades de recuperação sejam mínimas. Desta feita, os tratamentos podem gerar grande sofrimento e fazer com que os últimos momentos de sua vida sejam extremamente penosos e desagradáveis ao invés de mais prazerosos.

A OMS (1986; 2002) estabeleceu alguns princípios acerca da utilização de cuidados paliativos, quais sejam: capacidade de ofertar alívio da dor e outros dissabores decorrentes da doença; difundir a ideia de valorização da vida e a ocorrência da morte como um fato natural; não apressar ou retardar a morte; acrescentar cuidados psicológicos, sociais e de ordem espiritual às ações clínicas empenhadas no paciente; conceder um grupo multidisciplinar de apoio para que o enfermo possa se manter mais enérgico até o último instante de vida; possibilitar amparo aos familiares enquanto acompanham e aguardam o falecimento, inclusive mediante auxílio multidisciplinar; iniciar, de forma mais incipiente, ainda que sejam recomendadas terapias curativas, como quimioterapia e radioterapia.

A Resolução nº 41/2018, do Ministério da Saúde, reforça as informações já compartilhadas acima, ou seja, de que as ações paliativas devem ser realizadas a partir do diagnóstico de uma doença grave e suficiente para ser fatal (art. 2º, parágrafo único). Ademais, preleciona que deve ser utilizada como forma de proporcionar maior qualidade de vida, conforto e dignidade à pessoa que possui pequenas chances de sobreviver, impedindo sofrimentos de qualquer ordem, como físico, psicológico, social, espiritual e outros (arts. 2º e 4º).

A qualidade dos cuidados paliativos depende da adequação da assistência e tratamento repassados ao paciente. Apenas se conquistarão ações paliativas benéficas quando houver a identificação da doença que acomete o recém-nascido e suas consequências sobre o organismo, razão pela qual podem estar alicerçadas na utilização farmacológica, não farmacológica ou correlacionadas (OLIVEIRA, 2020a).

Os cuidados paliativos receberam maior reconhecimento pelos profissionais de saúde a partir de 1980, como consequência da evolução tecnológica e maior direito de dignidade e respeito ao recém-nascido (LACERDA, 2014). A recorrência igualmente sobreveio com a oferta de referidos cuidados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aos pacientes terminais ou diagnosticados com doenças de grande complexidade. Consoante a Resolução nº 41/2018, os cuidados paliativos são prestados pela saúde pública como forma de garantir a sobrevivência dos últimos dias de vida dos pacientes com menor aflição, martírio e tormento, universalizando sua adoção pelo território nacional.

A escolha da utilização de ações paliativas para o bebê depende das crenças, vontades e preparação psicológica dos familiares, de modo que é importante que conheçam cada processo e condutas a serem desenvolvidas ao neonato a fim de embasar a sua decisão (LOPES, 2021). A recomendação dos cuidados paliativos deve ser procedida, preferencialmente, junto da equipe de profissionais que executam os procedimentos paliativos, como psicólogo, assistente social e outros colaboradores atuantes no berçário e área da obstetrícia (SILVA *et al.*, 2017).

Para exercer de forma apropriada a assistência aos recém-nascidos, é preciso que os enfermeiros disponham de conhecimento e especialização em neonatologia a fim de que apresente maior segurança, domínio prático e empatia com o paciente e seus familiares (MENDES; SILVA; SANTOS, 2012). Os enfermeiros exercem um papel além de suas funções técnicas e de cuidado à saúde do paciente, pois que é preciso que tenham sensibilidade e compaixão com os familiares e o recém-nascido.

Portanto, é preciso que os profissionais de enfermagem dialoguem com os responsáveis pelo neonato com um vocabulário simplificado, proporcionem uma comunicação efetiva e concedam apoio psicológico a cada repasse de informação sobre o

estado clínico de seu filho. A comunicação, assim, deve ser valorizada para que possa sanar todas as dúvidas de seus familiares, garantindo o conhecimento de cada nova situação de saúde do recém-nascido, e, ao mesmo tempo, evitar o padecimento de sofrimentos ainda maiores (BRANQUINHO, 2013).

Outrossim, os cuidados paliativos devem ser determinados pela ação conjunta de equipe multidisciplinar, porém as práticas normalmente são especificadas pela equipe médica, não havendo colaboração na elaboração do plano por outros profissionais, como cirurgiões, obstetras, psicológicos, farmacêuticos, nutricionistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, assistentes sociais e outros (SILVA; SANTOS; AOYAMA, 2020). Verifica-se a ausência de diálogo entre os diferentes profissionais de saúde e a falta de participação da tomada de decisão de forma democrática entre os demais profissionais, no que compreende às suas competências.

Assim, é importante que as escolhas das ações paliativas não sejam de responsabilidade médica unicamente, uma vez que cada profissional que participa dos cuidados prestados à criança possui uma percepção diferente acerca dos procedimentos e condutas necessárias pelo paciente. Somente com a atuação conjunta de todos os profissionais envolvidos nos cuidados do recém-nascido pode-se obter um resultado positivo e a assistência integral às necessidades da criança e de sua família.

A conversa frequente com os pais do neonato acerca de seu quadro clínico provocam-lhes maior confiança na equipe e menor angústia, de forma que a equipe de saúde deve instruí-los sobre a maneira que deve ocorrer o contato e as relações dos genitores com o bebê que se encontra em UTIN (SILVA *et al.*, 2021). Em virtude disso, Frello e Carraro (2012) preceituam que a atuação da equipe de enfermagem se torna crucial para orientá-los acerca dos cuidados especiais exigidos pelo recém-nascido, permitindo que aproveitem do tempo que lhes restam com o seu filho.

Nesse ínterim, o relacionamento com os pais também é um compromisso que deve ser assumido pela equipe de enfermagem. É preciso que saibam incluí-los no tratamento, como forma de deixá-los mais próximos de seu filho, no que for possível, bem como consultá-los para obter maiores informações sobre este, compartilhar informações e experiências com a equipe de enfermagem e outros familiares de pacientes que se encontram na unidade hospitalar (SILVA *et al.*, 2020).

Entretanto, verifica-se que os cuidados paliativos não são recomendados para muitas famílias com neonatos em fase final de vida, de modo que o recém-nascido não aproveita de referidas ações e cuidados enquanto se encontra na UTIN (SOARES; SANTOS; GASPARINO, 2010). À vista disso, é preciso que os profissionais de saúde possuam conhecimento sobre as ações paliativas com o objetivo de proporcionar aos recém-nascidos nos últimos momentos de vida.

3 OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E A REALIZAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOS

A morte é um evento corriqueiro na realidade vivenciada por profissionais da enfermagem, porém, quando se trata do falecimento de crianças, o abalo emocional é ainda maior diante da sensibilidade, ternura e delicadeza que lhe são próprias (FRELLO;

CARRARO, 2012). Portanto, referidos profissionais encontram dificuldades psicológicas para aceitar e comunicar o óbito do neonato aos seus genitores ou responsável.

A morte, muitas vezes, é analisada como uma intercorrência negativa, o que atua para dificultar a acolhida do evento pelos enfermeiros e outros profissionais ligados em seu tratamento, e, sobretudo, pelos familiares. A situação envolve níveis ainda mais complexos quando quem falece é uma criança, por ser mais fácil a criação de laço afetivo (LIMA; SILVA, 2019). Nesse diapasão, Araújo *et al.* (2021, p. 57) asseveram que a “finitude no início da vida é um assunto obscuro e certamente difícil tanto para profissionais quanto para os familiares do pequeno ser”.

A morte é assimilada de forma diferente por cada profissional de enfermagem presente na UTIN, consoante suas crenças, preparação psicológica, personalidade e outros fatores. É possível que os profissionais interpretem a morte como o melhor resultado que poderia ocorrer ao bebê, buscando o seu próprio consolo, ou como um evento que gera questionamentos, revolta e sensação de injustiça (SILVA *et al.*, 2017).

Os profissionais de enfermagem precisam compreender e se preparar emocionalmente a respeito de complicações no caso clínico do recém-nascido e, também, de sua morte, pois que é comum que se abalem psicologicamente com o seu sofrimento e o agravamento das condições de saúde do neonato. Lidar com a sua morte é importante para que possam, em seguida, proteger os familiares de sofrimentos maiores e da dúvida que recai sobre as possibilidades de sobrevivência (FERNANDES *et al.*, 2021).

Para Rocha *et al.* (2015), a dificuldade de enfrentar a morte pelos profissionais de enfermagem é decorrente da ausência de capacitação e conhecimentos da melhor forma de transmitir as novas informações sobre o caso clínico do bebê, ainda que seja para indicar o seu falecimento. O ensino sobre as especificidades práticas da atuação da enfermagem neonatal é pouco verificada na formação de referidos profissionais, de maneira que necessitam de maior preparação psicológica para que possam atuar em referida área e gerar menos insegurança sobre o cumprimento de seus deveres funcionais (FERNANDES *et al.*, 2021).

A formação voltada para a cura dos pacientes pelos profissionais de enfermagem impede que consigam lidar com a morte dos recém-nascidos, uma vez que o falecimento é analisado como uma forma de fracasso e incapacidade dos enfermeiros e técnicos de enfermagem (ALMEIDA; MORAES; CUNHA, 2016). Sabe-se que a impossibilidade da recuperação da saúde do paciente pode gerar decepção aos profissionais, sensações essas que podem abalar a sua saúde mental de forma permanente ou prosseguir não sabendo encarar a sua falta ou a ausência do neonato no cotidiano da unidade hospitalar.

Sabe-se que os enfermeiros e técnicos de enfermagem que laboram junto à UTIN devem se submeter a treinamentos e preparações constantes como forma de proporcionar maiores conhecimentos e experiências para reconhecer as reações do recém-nascido. Assim, o treinamento proporciona maior adequação sentimental e psicológica diante das diferentes situações extenuantes e de dor da partida observada pelos seus pacientes (LIMA; TAVEIRA, 2021).

A possibilidade de cuidar e elaborar planos de tratamento para neonatos em estado grave deve ser realizado por profissionais que disponham de treinamento integral e que atendam todas as exigências e especificidades do quadro clínico manifestado pelo paciente, assim como possua características pessoais que o predisponha para exercer as ações de

cuidado, como serenidade, equilíbrio, consideração pelo próximo e a sentimentalidade (BRAGA, 2013).

Na UTIN, os profissionais de enfermagem exercem diferentes ações importantes, como o aposento do neonato na incubadora, atestando a sua temperatura, reflexos de luz, umidade e outras situações. Ainda, desenvolve radiografias, observa a ventilação mecânica, atesta a existência de uma alimentação adequada e acompanha o desenvolvimento apresentado pela criança em seus primeiros dias de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Sabe-se que a UTIN é um local que reúne grande angústia, perturbação, irritação e nervosismo pelos pais, de forma que, além de tratar de crianças com saúde debilitada e enfrentando grandes dissabores, a equipe de enfermagem também deve acolher seus familiares, manifestando seu apoio e consolo aos pais que logo irão se despedir de forma definitiva de seus filhos, ainda que tenham vivenciado poucos momentos juntos .

Neste sentido, Silva, Santos e Aoyama (2020, p. 52) acrescentam que “a enfermagem e a família sempre estiveram próximas, vivendo momentos difíceis que exigem dela ações, sentimentos e pensamentos, a família necessita de um enfermeiro capaz, que ajude a encarar esses momentos”. A atenção a ser destinada pela enfermagem ao cuidado do neonato não se resumem unicamente às questões envoltas ao seu problema de saúde, mas também de natureza psicoafetivas dos recém-nascidos e de seus pais, a fim de que possam enfrentar este momento com maior força e preparo emocional.

A enfermagem é a profissão de atuação mais relevante nos cuidados paliativos, considerando ser um ofício que se relaciona aos cuidados ativos e prolongado dos pacientes (FERNANDES *et al.*, 2021). A enfermagem executa as ações paliativas por excelência, de modo que deve ser dotada de conhecimentos e informações acerca da promoção de suas práticas. Os profissionais de enfermagem desempenham a conexão entre a família e a equipe de saúde que lida com os cuidados paliativos do neonato.

À vista disso, entende-se que os cuidados paliativos proporcionam maior carinho, proteção e consideração às dores do recém-nascido, passando seus familiares a dispor da opção de encerrar a sua vida sem o agravamento ou o prolongamento da dor. Os profissionais de saúde devem recomendar aos genitores ou outro responsável o emprego de referidas ações quando nada mais puder ser realizado para evitar a morte, devendo, inclusive, prestar o amparo devido ao neonato e seus familiares.

METODOLOGIA

O trabalho se refere a uma revisão integrativa que buscou retratar o resultado de artigos científicos que desenvolveram investigações empíricas com enfermeiros, técnicos de enfermagem ou equipe de cuidados paliativos de um hospital, desde que haja a participação de profissionais de enfermagem. As investigações possuíam a finalidade de descobrir a experiência de enfermeiros e técnicos de enfermagem com neonatos em fase final de sua vida e a submissão a cuidados paliativos.

Inicialmente, procedeu-se a um estudo exploratório para conhecimento do assunto e definição de tema, levantando-se artigos científicos e trabalhos acadêmicos nas bases de dados Google Acadêmico, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), pelas palavras de busca

“cuidados paliativos”, “profissionais de enfermagem”, “neonatos” e “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)”, preferindo-se trabalhos acadêmicos publicados a partir de 2010, nos idiomas inglês, português e espanhol.

Foram selecionados 35 trabalhos acadêmicos (teses, dissertações e monografias) e artigos científicos, sendo que para a seleção das produções utilizadas para a revisão integrativa, utilizou-se unicamente artigos científicos. Foram selecionados 27 publicações na base Google Acadêmico, 5 publicações no PubMed, 2 publicações no LILACS e 1 publicação na SciELO.

Entre os critérios de inclusão para a seleção acima, mencionam-se: estar publicado em acesso aberto; possuir as palavras de busca presentes no título, resumo e palavras-chave; ser publicado a partir de 2010; estar escrito em português, inglês ou espanhol; e possuir investigação empírica acerca do trabalho de profissionais de enfermagem com neonatos e a utilização de cuidados paliativos e sobre a sua experiência com a assistência a tais pacientes ou possuir revisão de bibliografia significativa a respeito do tema.

Os trabalhos utilizados para fundamentar a revisão de literatura, entre os materiais levantados nas bases de dados, foram escolhidos de acordo com a adequação com o propósito deste trabalho. À vista disso, realizou-se uma leitura inicial do acervo recolhido, identificando a relevância das informações e a sua contribuição para o atendimento do objetivo proposto a este trabalho.

A pesquisa é ainda qualitativa, pois que expõe as avaliações e entendimentos construídos por enfermeiros e técnicos de enfermagem em seu trabalho com neonatos. Ou seja, as exposições ocorrem por locuções e frases, sem o apoio de dados numéricos e estatísticos para a abordagem do assunto e sua compreensão. A investigação também é considerada explicativa, porque busca esclarecer e simplificar as informações para gerar a absorção do conteúdo.

Para a seleção dos artigos científicos da revisão integrativa, preferiu-se aqueles que compunham a seleção inicialmente realizada e que procederam a pesquisas empíricas com profissionais de enfermagem com neonatos e utilização de cuidados paliativos. À vista disso, o trabalho propiciou o exame das compreensões reunidas em 8 artigos científicos que se enquadravam nos critérios inicialmente definidos. Todos os artigos científicos que compõem a seleção inicial e que desenvolveram trabalhos empíricos tiveram seus resultados apresentados e examinados a seguir.

O Quadro 1 apresenta os dados das publicações analisadas para a composição da revisão integrativa:

Quadro 1 – Dados dos artigos científicos utilizados na revisão integrativa

Autor	Título	Objetivo	Ano de publicação	Base de dados
Marçola <i>et al.</i>	Analysis of death and palliative care in a neonatal intensive care unit	Detectar e caracterizar as crianças admitidas em um Centro de Tratamento Intensivo	2017	LILACS

		Neonatal (CTIN) que necessitavam de cuidados paliativos e/ou estavam submetidos a eles quando foram a óbito.		
Camilo <i>et al.</i>	Communication of bad news in the context of neonatal palliative care: experience of intensivists nurses	Conhecer as experiências de atuação de enfermeiros em UTI neonatal em relação ao processo de comunicação de más notícias à família do recém-nascido em cuidados paliativos.	2022	Google Acadêmico
Fernandes <i>et al.</i>	Nursing team's conceptions about palliative care in newborns	Descrever a percepção da equipe de enfermagem acerca dos CP ao RN na UTIN.	2021	Google Acadêmico
Silva <i>et al.</i>	Knowing nursing team care practices in relation to newborns in end-of-life situations	Conhecer as experiências de práticas de cuidado da equipe de enfermagem, em relação ao cuidado dos recém-nascidos e suas famílias, na situação de final de vida, vivenciadas na UTIN.	2017	SciELO
Almeida, Moraes e Cunha	Taking care of the newborn dying and their families: Nurses' experiences of	Compreender as experiências vivenciadas pelos enfermeiros ao cuidar de neonatos que	2016	Google Acadêmico

	neonatal intensive care	estão morrendo e sua família na UTIN e resgatar as percepções destes profissionais em relação à sua atuação diante do processo de morte e luto vivenciado.		
Medeiros <i>et al.</i>	Death and dying newborns and children: relationships between nursing and family according to Travelbee	Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre sua relação com os familiares de neonatos e crianças que se encontram no processo de morte e morrer.	2021	Google Acadêmico
Rocha <i>et al.</i>	A experiência do enfermeiro no cuidado paliativo ao neonato/criança: a interface com o processo de morrer e do luto	Conhecer a experiência da enfermeira em relação ao cuidado paliativo na unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal e em relação ao processo de morrer e do luto.	2015	Google Acadêmico
Batoca Silva, Machado Silva e Marques Silva	Perception of health professional about neonatal palliative care	Descobrir a percepção dos profissionais da equipe de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais e sua experiência no cuidar do recém-nascido que não vai melhorar e sua família.	2019	Google Acadêmico

Fonte: a autora (2021).

Os trabalhos acima foram lidos, interpretados e analisados para reconhecer as informações recolhidas nas entrevistas e outras considerações a respeito das compreensões dos profissionais de enfermagem e o cuidado de neonatos com ações paliativas. Dessa forma, os principais resultados foram destacados e trazidos para apresentação nesta investigação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa desenvolvida por Marçola *et al.* (2017) buscou identificar os neonatos que estiveram hospitalizados em Centro de Tratamento Intensivo Neonatal (CTIN) e que vieram a óbito recebendo cuidados paliativos ou que deveriam receber. A amostra foi composta por 49 recém-nascidos, dos quais somente 10 se aproveitaram de referidas ações de cuidado, se referindo a 20% da amostra. Desses pacientes, 3 se submeteram novamente às terapias de cura por solicitação da família ou por decisão de médico plantonista. Uma equipe multidisciplinar analisou o quadro clínico de 5 pacientes, sendo que os demais receberam o apoio de um grupo de dor e voltado para a utilização de cuidados paliativos. Os cuidados paliativos foram indicados a todos os neonatos.

O estudo acima alerta que os cuidados paliativos devem ser utilizados inclusive precocemente para evitar o falecimento dos neonatos, sobretudo quando o diagnóstico de malformação ocorre ainda na gestação (MARÇOLA *et al.*, 2017). O reconhecimento precoce da doença ou outra complicação de saúde permite que práticas paliativas sejam tomadas em momento incipiente de sua vida, possibilitando maior consolo e atenuação de todas as consequências negativas da doença em seu organismo, mediante práticas perinatais. Nesse sentido, acerca das malformações, 68% dos neonatos receberam o diagnóstico de malformação ainda no ventre materno.

Desta feita, os cuidados paliativos dependem da identificação precoce, exame das condições da doença e a indicação da melhor forma de tratamento diante das condições de saúde reconhecidas (FERNANDES *et al.*, 2021). Os recursos terapêuticos devem ocorrer de modo holístico, englobando o cuidado de complicações físicas, mentais e crenças espirituais, com o propósito de diminuir a aflição, padecimento e agonia decorrentes de um estado de saúde crítico e sem possibilidades de reabilitação.

Silva *et al.* (2017) desenvolveram entrevistas com a equipe de enfermagem de uma UTIN, reunindo cerca de 8 profissionais, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem com o objetivo de descobrir a rotina de trabalho e as sensações decorrentes do cuidado de crianças na fase final de sua vida. Os autores acrescentam que a morte de recém-nascidos é analisada de forma complexa pelos profissionais, dependendo da personalidade dos profissionais de enfermagem. Analisam a morte de recém-nascidos como um momento sombrio e ininteligível, pois que o falecimento em momento inicial de sua vida interrompe o seu crescimento, maturidade e a possibilidade de viver as fases seguintes de sua vida.

Nesse íterim, é preciso que os profissionais saibam distanciar sua atuação profissional e o aspecto pessoal de sua vida, com a finalidade de que consigam exercer suas funções, uma vez que a morte é um episódio frequente de seu trabalho. É ainda importante ressaltar que a disposição da equipe de enfermagem e a exaustão emocional são também recorrentes, principalmente na UTIN, em que há a necessidade de acompanhamento e cuidado integral do neonato (SILVA *et al.*, 2017). Na pesquisa, Silva *et al.* (2017)

identificaram a existência de profissionais que solicitaram a troca do plantão quando percebem que o neonato chegará a óbito.

A pesquisa realizada por Fernandes *et al.* (2021) com 8 enfermeiros e 8 técnicos de enfermagem de um Hospital Universitário estadual situado no Rio de Janeiro buscou descobrir os entendimentos da amostra acerca da utilização de cuidados paliativos em recém-nascidos, bem como a maneira em que referidas práticas são realizadas. A percepção de referidos profissionais sobre os cuidados paliativos estão relacionadas com a identificação da possibilidade de morte do neonato, de modo que tais procedimentos somente podem ser buscados quando o paciente já se encontra em fase terminal (FERNANDES *et al.*, 2021). No entanto, sabe-se que os cuidados paliativos não se restringem a esse momento, haja vista que são recomendadas desde o diagnóstico da doença, podendo ser cumuladas com outras terapias.

Outrossim, a investigação procedida por Fernandes *et al.* (2021) contribui para atestar o propósito intrínseco das ações paliativas, quais sejam, a promoção da qualidade de vida do bebê a fim de diminuir os sintomas da enfermidade, promover maior bem-estar e alento aos familiares. Entretanto, os profissionais que participaram da pesquisa relatam dificuldade para executar ações paliativas em neonatos com complicações de saúde em vista de conhecimento insuficiente e restrições apresentadas pela unidade de saúde, que não empregam os preceitos paliativos no cuidado de recém-nascidos com quadros clínicos graves.

A pesquisa realizada por Almeida, Moraes e Cunha (2016) teve como propósito assimilar as experiências percebidas por enfermeiros com neonatos com grandes chances de vir a óbito em uma UTIN, vinculado a um hospital privado da cidade de São Paulo. A amostra envolveu nove enfermeiros com especialização em enfermagem neonatal ou pediátrica. Os resultados obtidos demonstraram o sofrimento da equipe de enfermagem com a morte de um recém-nascido, haja vista existir um vínculo entre os profissionais, o paciente e a sua família. Há momentos em que o envolvimento sentimental com a criança é impossível de ser evitado, e, com o óbito, passa a contar inclusive com o consolo de outros profissionais que igualmente laboram na UTIN.

O estudo desenvolvido por Almeida, Moraes e Cunha (2016) evidencia que, quanto maior a experiência dos profissionais de enfermagem na utilização de cuidados paliativos com neonatos, menor é o envolvimento emocional com referidos pacientes e a dor decorrente de seu falecimento. Porém, para cada paciente se verifica uma situação distinta, de modo que nunca está preparado suficientemente para lidar com a sua morte, tampouco consegue identificar e executar as ações que devem ser empregadas, bem como sabem como comunicar os familiares.

Apesar de se sentir despreparado, a equipe de enfermagem busca ajudar a família a lidar com a perda da criança, estando preocupada “em garantir a privacidade dos familiares, atender seus desejos e solicitações naquele momento” (ALMEIDA; MORAES; CUNHA, 2016, p. 125). Além disso, permite que os familiares possam estar próximos do corpo do bebê para possibilitar a sua despedida, admitindo a entrada de parentes na UTIN.

Na investigação realizada por Camilo *et al.* (2022), procedeu-se entrevistas com 17 enfermeiros que trabalham com três UTIN no estado de São Paulo e realizaram cuidados paliativos em recém-nascidos. Os participantes da pesquisa contribuíram dizendo que a comunicação do óbito do neonato aos familiares é pior do que o momento da morte, de

modo que não se encontram preparados emocionalmente para transmitir a notícia da piora do caso clínico do neonato e até mesmo a sua morte. Os profissionais relataram que a comunicação do quadro clínico aos familiares incumbe ao médico, de forma que a equipe de enfermagem não assume a obrigação do repasse de informação, mas oferece consolo (CAMILO *et al.*, 2022).

Os profissionais de enfermagem ainda manifestaram que se encontram mais envolvidos psicologicamente com os genitores do neonato no momento da comunicação do óbito e em período posterior (CAMILO *et al.*, 2022). Por conseguinte, não exercem apenas o acompanhamento da notificação do caso clínico pelos médicos, mas também exercem apoio, conforto e palavras de suporte para esse momento. Nesse sentido, os enfermeiros e técnicos de enfermagem se compadecem do sofrimento de seus genitores e permitem que possam aproveitar alguma experiência sendo pais (CAMILO *et al.*, 2022).

A investigação procedida por Batoca Silva, Machado Silva e Marques Silva (2019) envolveu 15 profissionais da equipe de saúde de uma Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), situada em Portugal. Entre os colaboradores que compuseram a amostra, 7 eram enfermeiros, 6 eram neonatologistas/pediatras e 2 integraram a equipe multidisciplinar, como assistente social, psicólogo e capelão. Os dados coletados apontaram que os profissionais de saúde buscaram conceder cuidados paliativos para aumentar o conforto de recém-nascidos, preparação e apoio aos pais e compartilhar preceitos éticos. Os profissionais relataram a necessidade de formação específica na área de cuidados paliativos, valorizando a preparação em cuidados, alimentação adequada, concessão de conforto, ética, competências comunicacionais e outros (BATOCA SILVA; MACHADO SILVA; MARQUES SILVA, 2019).

1488

Os entrevistados ainda compartilharam acerca da necessidade da existência de uma equipe multidisciplinar, de modo que as equipes de trabalhos atuais não aproveitaram da interação e partilha de informações. A amostra igualmente informou que, entre os cuidados paliativos utilizados em recém-nascidos, mencionam-se a concessão de conforto, utilização de analgesia, a ideia de morte sem sofrimento, alimentação, hidratação e vínculo com pais e filhos. Quanto aos valores éticos relacionados, mencionaram a dignidade do neonato, qualidade de vida e humanização dos cuidados (BATOCA SILVA; MACHADO SILVA; MARQUES SILVA, 2019).

A averiguação empírica realizada por Rocha *et al.* (2015), com 3 enfermeiras da UTIN e 3 enfermeiras que atuam na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) visou reconhecer a experiência enfrentada por enfermeiras na utilização de ações paliativas em bebês e crianças internadas em tais unidades, próximo ao momento de sua morte e no luto de familiares. As enfermeiras relataram possuir consciência a respeito da necessidade de cuidado e atenção ao neonato sem prognóstico, com o propósito de assegurar maior qualidade de vida e menor estresse no momento de sua morte.

Igualmente, a pesquisa corrobora a revisão de literatura na essencialidade da atuação de enfermeiros e técnicos de enfermagem para conceder o suporte psicológico para a família enlutada, seja ofertando abraços, compartilhando momentos de choro e ficando ao seu lado, além de não tratar assuntos paralelos e proporcionar o silêncio, com o objetivo de respeitar a sua dor (ROCHA *et al.*, 2015).

Ademais, no cuidado com o bebê, a mesma compaixão deve ser verificada, assim como paciência, delicadeza, habilidades e conhecimentos específicos, como para realizar

toques e mexer em seu corpo, reconhecer o semblante de dor, a forma do choro e a realização da sucção (ROCHA *et al.*, 2015). Diante de uma situação de profunda dor, tormenta e estresse, é preciso que as enfermeiras possuam domínio psicológico com a finalidade de controlar as suas reações e emoções.

Medeiros *et al.* (2021) apuraram a experiência de 10 técnicos de enfermagem e 7 enfermeiros empregados em uma UTIN de maternidade pública localizada no Rio Grande do Sul com familiares e neonatos em processo de morte e morrer e que se submeteram às práticas paliativas. O trabalho demonstrou que os profissionais de enfermagem não podem se aproveitar unicamente de conhecimentos científicos e experiências acumuladas no dia-a-dia de suas atividades na UTIN, mas também sobre a humanização de referido cuidado (MEDEIROS *et al.*, 2021).

Ainda, os autores ainda apresentam que, quando os pais conseguem lidar com a notícia da gravidade da doença do neonato e que não há possibilidade cura, os profissionais de enfermagem igualmente conseguem enfrentar o momento de perda e acompanhar o sofrimento do recém-nascido com mais facilidade (MEDEIROS *et al.*, 2021). Isto posto, os profissionais conseguem lidar com menos sofrimento e envolvimento com o caso clínico do neonato se a família conseguir aceitar e reconhecer que não há mais opções de tratamento para proporcionar o reestabelecimento de sua saúde.

O estudo desenvolvido pelos autores ainda apresenta que o sentimento de inutilidade e frustração pelos profissionais de enfermagem para contornar o quadro de saúde do neonato é acrescido quando se depara com o sofrimento dos familiares por não existir nenhuma ação, procedimento ou terapia que possa ser empregada para curá-lo (MEDEIROS *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Os neonatos devem aproveitar de tratamento adequado de acordo com as suas condições de saúde, sendo preferencialmente mais humanizado e preocupado com a dor e sofrimento decorrentes da doença. A assistência paliativa é recomendada não apenas para os recém-nascidos com doença terminal, mas também para os nascidos prematuros, portadores de doenças graves ou malformações.

Os cuidados paliativos evitam a utilização de maiores intervenções, uma vez que destinam mais atenção para as suas necessidades sociais, psicológicas e espirituais e as de sua família. Assim, as práticas paliativas devem ser desenvolvidas para evitar que o neonato enfrente grande estresse, dor, inquietação e nervosismo em decorrência de um tratamento curativo sem chances de restaurar a sua saúde. As ações paliativas estão voltadas para gerar maior consolo e bem-estar ao recém-nascido quando não há possibilidades de cura, de modo a causar maior conforto nos últimos momentos de sua vida.

Sabe-se que as ações paliativas devem ser realizadas buscando a integração entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos e outros profissionais, os quais devem buscar formar uma equipe participativa e que possibilita a tomada de decisão conjunta. Todos os profissionais possuem importância no plano de cuidados estabelecido ao paciente, contudo os

enfermeiros e técnicos de enfermagem possuem atuação ainda mais relevante, pois que estão mais próximos dos pacientes, realizando seu cuidado e assistência.

Os profissionais de enfermagem atuam consideravelmente nos cuidados do neonato, ainda que sua doença ou problema de saúde não lhe permita possibilidade de cura. Os profissionais de enfermagem se envolvem com os neonatos, diante da dificuldade de acompanhar o seu sofrimento e o de sua família, a frustração por não conseguir reestabelecer a sua saúde e por oferecer consolo e conforto aos que acompanham o sofrimento de seu filho acometido por grave doença e que pode ser fatal.

Os enfermeiros e técnicos de enfermagem se relacionam com os neonatos por necessitar de cuidados paliativos especiais, sobretudo pela fragilidade e sensibilidade manifestada por tais pacientes. A breve vida dos neonatos abate emocionalmente a equipe de enfermagem, haja vista a falta de expectativa de vida futura, comprometendo a sua estrutura emocional, principalmente ao necessitar dar a notícia do agravamento de sua doença ou de sua morte aos familiares.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. A.; MORAES, M. S. de; CUNHA, M. L. da R. Taking care of the newborn dying and their families: Nurses' experiences of neonatal intensive care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, p. 118-124, June, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xDPH6M7snxG5fJpbxKK548b/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 23 dez. 2021.

ARAÚJO, K. M. S. T. de *et al.* Cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão integrativa. In: OLIVEIRA, G. A. L. de (Orgs.). **Pesquisas em saúde: relatos, experiências e perspectivas**. Campo Grande: Inovar, 2021, p. 56-64.

BATOCA SILVA, E. M.; MACHADO SILVA, M. J.; MARQUES SILVA, D. Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1787-1794, nov./dez.2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MS66dKqGn9j9xCLWmsBgQYK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 dez. 2021.

BRAGA, F. de C. Cuidados paliativos: o desafio das equipes de saúde. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 413-429, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/HLHPVhxyfqq3kBvbFjxqMKc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 dez. 2021.

BRANQUINHO, J. C. da C. M. **Cuidados paliativos neonatais em Portugal: construção de consenso entre neonatologistas recorrendo à metodologia Delphi**. 2013. 247 f. Dissertação (Doutorado em Bioética) – Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/16710>. Acesso em: 09 dez. 2021.

CAMILO, B. H. N. *et al.* Communication of bad News in the contexto of neonatal palliative care: experience of intensivist nurses. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto

Alegre, v. 43, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/120316/65247>. Acesso em: 19 dez. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica. **Resolução nº 1931/2009**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2009. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-2010/codigo-de-etica-medica-res-1931-2009-capitulo-v-relacao-com-pacientes-e-familiares/>. Acesso em: 19 dez. 2021.

FERNANDES, V. D. *et al.* Nursing team's conceptions about palliative care in newborns. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/download/57257/40362>. Acesso em: 16 dez. 2021.

FORNIELES, M. P. *et al.* Eficacia del equipo de cuidados paliativos pediátricos de Murcia según la experiencia de los padres. **Anales de Pediatría**, v. 93, n. 1, p. 4-15, jul. 2020. Disponível em: <https://www.analesdepediatria.org/en-pdf-S2341287920300806>. Acesso em: 19 dez. 2021.

FRANÇA, J. R. F. de S. *et al.* Vivência de crianças com câncer sob assistência paliativa em uma casa de apoio. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://cdn.publisher.gnlink.com/remee.org.br/pdf/e1065.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

1491

FRELLO, A. T.; CARRARO, T. E. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 3, p. 514-21, maio/jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kDNgk4SM8hX38MVNCFPK5xF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 dez. 2021.

INÁCIO, A. C. *et al.* Psicologia e cuidados paliativos em UTI Neonatal. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, Caçador, v. 4, n. 2, p. 80-95, 2015. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/715/382>. Acesso em: 11 dez. 2021.

LACERDA, A. F. de. (Coord.). **Cuidados Paliativos Pediátricos: Relatório do Grupo de Trabalho do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde**. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra: Lisboa, 2014. Disponível em: <http://www.icpcn.org/wp-content/uploads/2015/07/Relat%C3%B3rio-do-GdT-de-CPP-2.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2021.

LIMA, G. R.; SILVA, J. S. L. G. Vivência dos profissionais de enfermagem perante a morte neonatal. **Revista Pró-univerSUS**, v. 10, n. 1, p. 38-41, jan./jul. 2019. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1607>. Acesso em: 12 dez. 2021.

LIMA, P. S. de; TAVEIRA, L. de M. Dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros como membro da equipe multiprofissional no cuidado paliativo em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, ano IV, v. IV, n. 9, jul./dez. 2021. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/289/376>. Acesso em: 10 dez. 2021.

LOPES, C. M. C. Cuidados paliativos em unidade de tratamento intensivo neonatal. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 6, p. 25331-25353, nov./dez. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/39864>. Acesso em: 06 dez. 2021.

MARÇOLA, L. *et al.* Analysis of death and palliative care in a neonatal intensive care unit. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 125-129, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/b3TnXjLNF6Fy8JRxn44W6yF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2021.

MEDEIROS, J. A. de *et al.* Death and dying newborns and children: relationships between nursing and family according to Travelbee. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 2, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zwmF53rCzsR3cP6H9r7BvXh/abstract/?lang=en>. Acesso em: 21 dez. 2021.

1492

MENDES, J.; SILVA, L. J. da; SANTOS, M. J. Cuidados paliativos neonatais e pediátricos para Portugal – um desafio para o século XXI. **Acta Pediátrica Portuguesa**, v. 43, n. 5, p. 218-222, 2012. Disponível em: <https://pjp.spp.pt/article/view/706/2251>. Acesso em: 15 dez. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cuidados essenciais ao recém-nascido**. 2. ed. São Paulo: 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018**. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KujrwoTZC2Mb/content/id/51520746/doi-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710. Acesso em: 09 dez. 2021.

OLIVEIRA, M. S. de. **Conhecimentos e práticas dos profissionais de enfermagem, acerca dos cuidados paliativos neonatais e pediátricos**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife, 2020a. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/935>. Acesso em: 11 dez. 2021.

OLIVEIRA, M. A. de. **Cuidados paliativos para prematuros extremos com idade gestacional menor que o limite de viabilidade: reflexão bioética sobre a prática em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. 2020. 100 f. Dissertação (Mestrado em Bioética) –

Programa de Pós-Graduação em Bioética, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/38341/1/2020_Mar%c3%adliaAiresdeOliveira.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.

ROCHA, M. C. P. et al. A experiência do enfermeiro no cuidado paliativo ao neonato/criança: a interface com o processo de morrer e do luto. **Revista em Saúde**, Piracicaba, v. 15, n. 40, p. 37-48, abr./ago., 2015. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/2524/1473>. Acesso em: 18 dez. 2021.

SILVA, I. N. et al. Knowing nursing team care practices in relation to newborns in end-of-life situations. **Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p.1-8, 2017. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/eean.edu.br/pdf/v21n4a32.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2021.

SILVA, A. C. L. da; SANTOS, G. N. dos; AOYAMA, E. de A. A importância da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 49-54, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/69/63>. Acesso em: 13 dez. 2021.

SILVA, S. R. P. da et al. Assistência de enfermagem na UTI Neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 11817-11826, set./out. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/16189/13257>. Acesso em: 12 dez. 2020.

SILVA, A. E. et al. Estratégias utilizadas na prática dos cuidados paliativos em terapia intensiva neopediátrica. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 10, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18277/17079>. Acesso em: 20 dez. 2021.

SOARES, L. O.; SANTOS, R. F.; GASPARINO, R. C. Necessidades de familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 644-650, out./dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/B5qDx93KbFRMJkZj94DF3fM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 dez. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Cuidados Paliativos Pediátricos: O que são e qual sua importância? Cuidando da criança em todos os momentos. **Documento Científico**, n. 1, p. 1-9, fev. 2017. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/03/Medicina-da-Dor-Cuidados-Paliativos.pdf. Acesso em: 11 dez. 2021.