



FACULDADE EDUFOR
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA COORDENADORIA GERAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DO CURSO DE ENFERMAGEM

MIGUEL ROBERT FRANÇA MENDONÇA

**A CONDUTA DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE ASPIRAÇÃO DAS VIAS
AÉREAS NA UTI NEONATAL: revisão de literatura**

São Luís

2023

MIGUEL ROBERT FRANÇA MENDONÇA

**A CONDUTA DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE ASPIRAÇÃO DAS
VIAS AÉREAS NA UTI NEONATAL: revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Enfermagem da
Faculdade Edufor, Unidade São Luís -MA, como
pré-requisito para colação de grau de Enfermeiro.

Orientador(a): Ms^a Lívia Alessandra Gomes Aroucha

São Luís
2023

M539c Mendonça, Miguel Robert França

A conduta do enfermeiro no processo de aspiração das vias aéreas na UTI neonatal: revisão de literatura / Miguel Robert França Mendonça — São Luís: Faculdade Edufor, 2023.

17 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ENFERMAGEM) — Faculdade Edufor - São Luís, 2023.

Orientador(a) : Lívia Alessandra Gomes Aroucha

1. Enfermeiro. 2. Unidade de Terapia Intensiva. 3. Neonatologia. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.23-003.6

MIGUEL ROBERT FRANÇA MENDONÇA

**A CONDUTA DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE ASPIRAÇÃO DAS VIAS
AÉREAS NA UTI NEONATAL: revisão de literatura**

Trabalho de conclusão de curso (TCC)
apresentado ao Curso de Enfermagem da
Faculdade Edufor, Unidade São Luís -MA, como
pré-requisito para colação de grau de Enfermeiro.

Orientador(a): Ms^a Lívia Alessandra Gomes Aroucha

Aprovado em ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA.

Prof. Ms^a Lívia Alessandra Gomes Aroucha Orientador

Prof. Msc. Josafá Barbosa Marins
Examinador 1

Prof. Msc. Kezia Cristina Batista dos Santos
Examinador 2

Dedico este trabalho a Deus, que me presenteia todos os dias com a energia da vida, que me dá forças e coragem para atingir os meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me ajudar em todos os momentos.

A meus pais, Conceição de Maria França Mendonça e Miguel Arcanjo Gomes Mendonça.

A Namorada Sandra Regina Sousa Ayoub.

E a minha orientadora Livia Alessandra Aroucha, coordenador Rafael Mondego Fontenele, e aos meus professores e preceptores de estágios.

A CONDUTA DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE ASPIRAÇÃO DAS VIAS AÉREAS NA UTI NEONATAL: revisão de literatura

Miguel Robert França Mendonça ¹

Lívia Alessandra Gomes Aroucha ²

RESUMO

Introdução: O avanço no cuidado perinatal nas últimas décadas têm sido responsáveis pela diminuição significativa dos índices de mortalidade perinatal e neonatal, e com o aumento da sobrevivência dos recém-nascidos de alto risco. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi compreender o papel do enfermeiro no atendimento a recém-nascido prematuro no processo de aspiração das vias aéreas na UTI neonatal. **Materiais e Métodos:** Para a realização deste estudo, procedeu-se a uma revisão integrativa de literatura, A pesquisa bibliográfica foi operacionalizada mediante a busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados on-line LILACS, MEDLINE, BDNF e IBICS, utilizando-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermeiro”, “Unidade de Terapia Intensiva” e “neonatologia”. Para aplicação dos descritores, foi utilizada a expressão booleana “AND”. Como critério de inclusão foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2018 a 2022, que respondam o problema de pesquisa na que estejam na integra, os critérios de exclusão teses, dissertações e artigos de revisão. **Resultados:** O estudo demonstra o comprometimento dos profissionais no cuidado ao RN, enfocando as atitudes de entusiasmo, segurança, respeito à individualidade e particularidade, e as atitudes descritas para qualificar o cuidado aplicado, minimizar os riscos inerentes a procedimentos de alta complexidade e garantir o ambiente do departamento procura ser menos agressivo com os recém-nascidos. **Conclusão:** Percebeu-se a importância dos profissionais da enfermagem na saúde do RN, especialmente no que se refere a minimização de danos à saúde destes.

Palavras chave: Enfermeiro. Unidade de Terapia Intensiva. Neonatologia.

¹ Graduando em Enfermagem pela Faculdade EDUFOR – São Luís – MA.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade EDUFOR – São Luís.

THE NURSE'S CONDUCT IN THE AIRWAY ASPIRATION PROCESS IN THE NEONATAL ICU: literature review

Miguel Robert França Mendonça ³

Lívia Alessandra Gomes Aroucha ⁴

ABSTRACT

Introduction: The advances in perinatal care in recent decades have been responsible for the significant decrease in perinatal and neonatal mortality rates, and with the increase in the survival of newborns from high o risk. **Objective:** The objective of the study was to understand the role of the nurse in the care of premature newborns in the process of aspiration of the airways in the neonatal ICU. **Materials and Methods:** To carry out this study, an integrative literature review was carried out. The bibliographical research was carried out through an electronic search of articles indexed in the LILACS, MEDILINE, BDNF and IBICS online databases, using descriptors in Health Sciences (DeCS): “Nurse”, “Intensive Care Unit” and “neonatology”. To apply the descriptors, the Boolean expression “AND” was used. As inclusion criteria, articles published between the years 2018 to 2022 were used, which respond to the research problem in which they are in full, the exclusion criteria theses, dissertations and review articles. **Results:** The study demonstrates the commitment of professionals in caring for the NB, focusing on attitudes of enthusiasm, security, respect for individuality and particularity, and the attitudes described to qualify applied care, minimize the risks inherent in highly complex procedures and ensure the The department's environment seeks to be less aggressive with newborns. **Conclusion:** The importance of nursing professionals in the health of the NB was perceived, especially with regard to minimizing damage to their health.

Keywords: Nurse. Intensive care unit. Neonatology.

³ Graduando em Enfermagem pela Faculdade EDUFOR – São Luís – MA.

⁴ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade EDUFOR – São Luís.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	11
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
4 CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

Anualmente nasce no mundo cerca de 20 milhões de bebês prematuros e com baixo peso, dos quais um terço morre antes de completar um ano de vida. Cerca de nove em cada dez recém-nascidos são de muitíssimo baixo peso ao nascer. Esses prematuros são susceptíveis às alterações do meio ambiente, sobretudo pela imaturidade do sistema nervoso central que sofre pelos efeitos do estresse (CHERUBIM *et al.*, 2018).

O avanço no cuidado perinatal nas últimas décadas têm sido responsáveis pela diminuição significativa dos índices de mortalidade perinatal e neonatal, e com o aumento da sobrevivência dos recém-nascidos de alto risco. Porém, um grande número destas crianças no mundo apresentará deficiências múltiplas, como respiratórias, motoras, visuais, auditivas, do aprendizado e outras (MARSKI *et al.*, 2018).

O nascimento prematuro é uma condição que envolve bebês que nascem com menos de 37 semanas gestacionais, a contar do primeiro dia da última menstruação da mãe, sendo classificada de acordo com critério temporal, com base no peso ao nascer e de acordo com a adequação do peso de nascimento à idade gestacional (BATISTA *et al.*, 2019).

O estresse é um fator físico, químico ou emocional que causa tensão corporal ou mental e pode ser um fator na origem de problemas relacionado a saúde do bebê. As situações de estresse em crianças prematuras induzem a um aumento na frequência cardíaca, e na pressão sanguínea, queda na saturação de oxigênio, aumento na pressão intracraniana, o que pode causar hemorragia intraventricular, havendo possível necessidade de submissão à Ventilação Pulmonar Mecânica (VPM) (ARAÚJO; GUIMARÃES, 2022).

Em bebês submetidos à Ventilação Pulmonar Mecânica (VPM), a aspiração de secreções intratraqueais para manutenção da permeabilidade da cânula tornou-se uma rotina dentro das unidades de cuidados intensivos neonatais devido ao risco de obstrução por rolha de secreção (ARAÚJO; GUIMARÃES, 2022).

A aspiração de secreção intratraqueal é responsável por sérias complicações como: arritmias, laringoespasmos, traumatismos da mucosa traqueal, microatelectasias, hipoxemia, insaturação de oxigênio, bradicardias, hipertensão arterial, aumento da pressão intracraniana, infecções, ansiedade, alterações na

pressão parcial de gás carbônico, cianose, broncoconstricção e parada cardíaca (GONÇALVES, 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, por meio da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, bem como pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012 sob o Parecer nº 01/2015/ considerou a utilização e manuseio de dispositivos supraglóticos e infraglóticos de vias aéreas avançadas, traqueostomia e cricotireoideostomia por enfermeiro (COFEN, 2020).

Frente a tal atribuição ao profissional de enfermagem há necessidade de preparação para correta atuação, no que concerne a aspiração das vias aéreas, sobretudo no âmbito da UTI neonatal, tendo em vista os riscos pertinentes a esta ação (ARAÚJO; GUIMARÃES, 2022).

Embora a adoção de Aspiração endotraqueal ofereça grande relevância no processo de sucção de secreção para o recém-nascido, ela também oferece risco de alterações fisiológicas, pneumonia, dano traqueal, alterações relacionadas à hiperoxigenação e hipóxia, estresse e desconforto, motivo pelo qual há necessidade de preparação profissional por parte do enfermeiro no manuseio desses dispositivos (GONÇALVES, 2020).

Portanto, o recém-nascido prematuro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal encontrará um ambiente extremamente diferente daquele onde se encontrava. O bebê passa a ser excessivamente manuseado tanto para cuidados de rotina, quanto para procedimentos intrusivos e até dolorosos, muitas vezes sem cuidado adequado para a diminuição do estresse e da dor. Esse manuseio geralmente é imprescindível, podendo ocorrer a qualquer hora de acordo com as necessidades da equipe de saúde.

Nesse contexto, considerando a relevância da temática suscitada, parte-se do seguinte questionamento: Qual o papel do profissional enfermeiro no atendimento a recém-nascidos prematuro no processo de aspiração das vias aéreas na UTI neonatal?

Entende-se que a técnica de aspiração pelo tubo endotraqueal é essencial para manter o neonato com ventilação mecânica assistida livre de secreções, mantendo assim a via aérea pérvia. Na área hospitalar a prática para realizar este procedimento requer do profissional de enfermagem técnicas essenciais no manejo

do paciente, uma vez que, quando utilizados de forma adequada matem o volume pulmonar e a pressão intracranianas estáveis.

Dada a relevância do tema abordado por esse estudo a escolha dessa temática se deve ao fato de se compreender sua grande contribuição tendo em vista que, no que concerne a aspiração das vias aéreas na UTI neonatal, a conduta do enfermeiro neste processo é de interesse público.

Desse modo, este trabalho se justifica pela relevância que o tema tem para a sociedade, tendo em vista que as informações aqui contidas tendem a auxiliar os profissionais e acadêmicos de enfermagem, fornecendo subsídios para proporcioná-los oportunidades de desenvolvimento individual e profissional, além de contribuir para o esclarecimento de possíveis procedimentos no processo aspiração das vias aéreas na UTI neonatal. Para a ciência surge como uma oportunidade de pesquisa, bem como de novas descobertas capazes fornecer mais oportunidades no âmbito da saúde.

O presente estudo tem como objetivo geral compreender o papel do enfermeiro no atendimento a recém-nascido prematuro no processo de aspiração das vias aéreas na UTI neonatal.

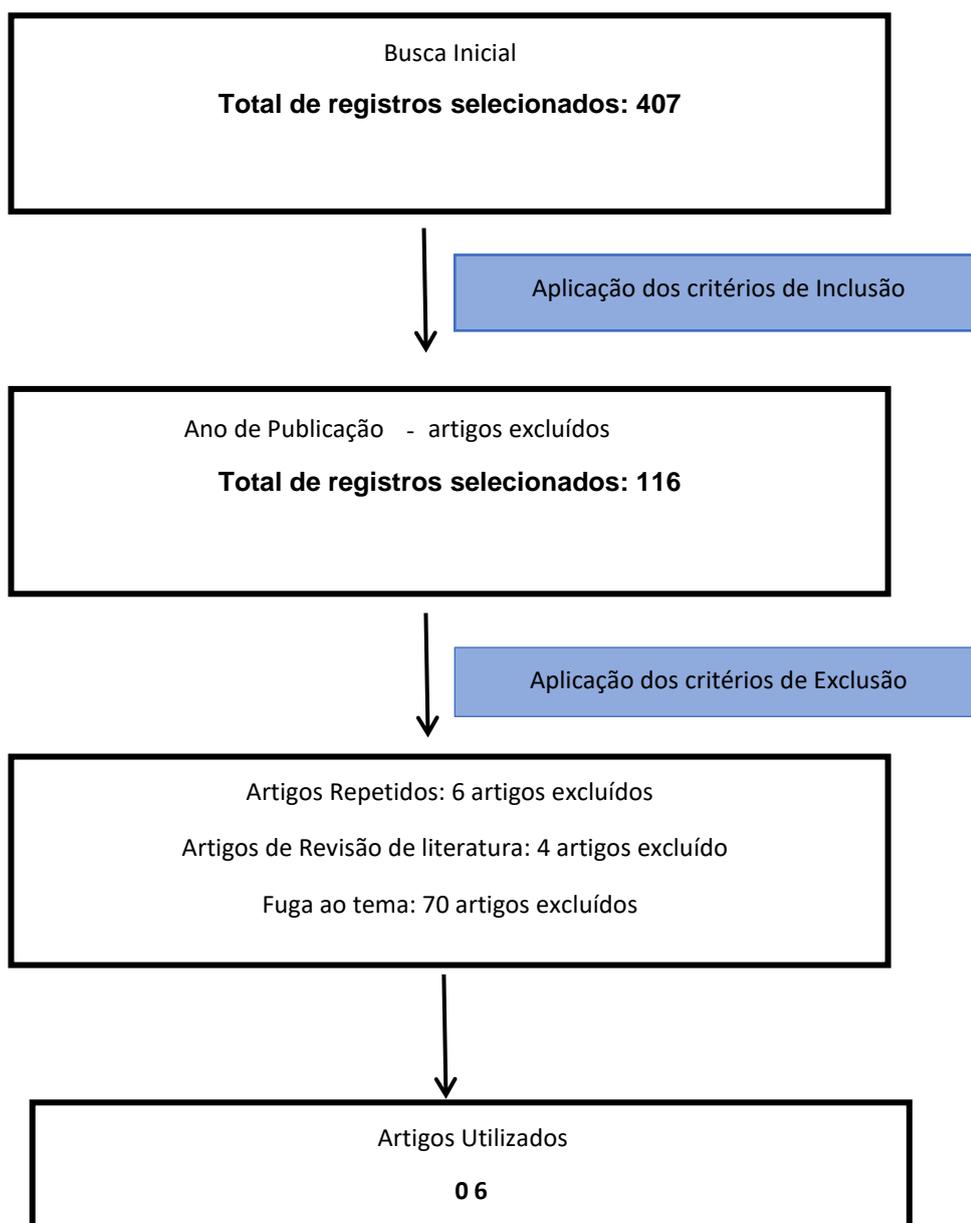
2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização deste estudo, procedeu-se a uma revisão integrativa de literatura, norteada pela questão de pesquisa: Qual o papel do profissional enfermeiro no atendimento a recém-nascidos prematuro no processo de aspiração das vias aéreas na UTI neonatal? Organizada em seis etapas: a) Delimitação da questão norteadora; b) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; c) Busca e seleção dos estudos nas bases de dados; d) Categorização dos estudos selecionados; e) Análise e interpretação dos resultados; f) Síntese do estudo (ARAUJO, 2015).

A pesquisa bibliográfica foi operacionalizada mediante a busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados on-line LILACS, MEDILINE, BDNF e IBICS, utilizando-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermeiro”, “Unidade de Terapia Intensiva” e “neonatologia”. Para conexão dos descritores, foi utilizada a expressão booleana “AND”. Como critério de inclusão foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2018 a 2022, que respondam o problema de

pesquisa na que estejam na integra, os critérios de exclusão teses, dissertações e artigos de revisão.

A realização da busca resultou em 407, após a aplicação do critério relacionado ao ano de publicação, 135 artigos não foram incluídos. Dos 115 artigos selecionados, 70 foram excluídos por fuga ao tema, 6 por repetição e 4 por ser revisão de literatura, sendo utilizados 06 artigos para efetiva análise dos dados (Fluxograma 1).



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados para realização da revisão integrativa, relacionados a atuação do enfermeiro nas Unidades de Terapia Intensiva.

Nº	Título	Autores e ano	Objetivo	Principais Resultados
1	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	SANTANA et al., 2022	Descrever a assistência do enfermeiro nos cuidados em unidades de terapia intensiva neonatal.	A assistência do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) necessita de conhecimentos técnicos e científicos sobre suas atribuições específicas e privativas, para planejar ações e implementá-las de acordo com o que cuidado irá necessitar.
2	O PREMATURO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO.	RIBEIRO; SILVA; SANTOS, 2021.	Analisar a assistência oferecida pelo enfermeiro ao neonato em uma unidade de terapia intensiva neonatal.	Evidenciou-se que o enfermeiro como integrante da equipe de saúde que atua na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, necessita de conhecimentos sobre suas atribuições, a implantação da SAE no pós intubação é eficaz para o cuidado e diminuição do risco de infecção e bronco aspiração.
3	REANIMAÇÃO NEONATAL: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA	MELO et al., 2021.	Investigar como deve ser realizada a prática da equipe de enfermagem durante a ressuscitação cardiopulmonar em recém-nascidos em parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva	Os resultados demonstram a existência de diferentes práticas para reanimação em recém-nascidos, com a falta de um protocolo único a ser seguido no ambiente de UTI neonatal, destaca-se que mesmo na Diretriz de ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

4	CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM SOBRE A PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NUM HOSPITAL PÚBLICO	MEDEIROS et al., 2018.	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o protocolo de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em um hospital público	As atividades mais lembradas foram a cabeceira elevada a 30 graus, a aspiração do tubo endotraqueal, a higiene oral, mensuração do cuff e o uso de materiais estéreis como cuidados para prevenção da patologia. Os resultados obtidos apontaram que os profissionais em sua maioria conhecem o protocolo.
5	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE EXTUBAÇÃO NÃO PROGRAMADA EM RECÉM-NASCIDOS: BUNDLE DE BOAS PRÁTICAS	PINTO et al., 2018.	Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca da extubação não programada (enp), os fatores relacionados, as complicações/agravs e as intervenções de enfermagem como medidas preventivas juntos ao recém-nascido.	Evidenciou-se a necessidade de pactuação sobre o conceito de ENP entre a equipe. Dentre os principais fatores relacionados teve-se: excesso de manuseio e ausência de comunicação efetiva na equipe. Como intervenções preventivas ressaltou-se o posicionamento do RN e a fixação adequada do tubo.
6	ANÁLISE DOS FATORES RELACIONADOS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS EM CRIANÇAS COM DOENÇA RESPIRATÓRIA	ANDRADE, 2018	Analisar os fatores relacionados do diagnóstico de enfermagem desobstrução ineficaz de vias aéreas (diva) em crianças com doença respiratória.	As evidências clínicas obtidas destacam importantes contribuições ao conhecimento e à prática de enfermagem voltada à criança com doença respiratória. As intervenções do enfermeiro vão da intubação até os cuidados pós intubação, sendo eles cuidados com os tubos, aspiração e entre outras.

Fonte: Elaborado pelo pesquisador, 2023.

Com o nascimento o neonato passa por diversas adaptações fisiológicas significativas para a manutenção adequada da respiração e, qualquer privação da oferta de oxigênio, mesmo que por poucos minutos, pode causar danos cerebrais irreversíveis. Para os neonatos prematuros, que têm função pulmonar ainda imatura, as chances de problemas respiratórios aumentam (CAVALHEIRA *et al.*, 2019).

A prematuridade e o desconforto respiratório são os principais motivos de internação de neonatos nas unidades de terapia intensiva neonatal. Com o intuito de evitar e/ou minimizar riscos, faz-se necessário um cuidado especializado e a

adequada escolha da modalidade de assistência ventilatória que será prestada (PAZOS *et al.*, 2020).

Normalmente, quando ocorre um parto fisiológico, o pulmão do recém-nascido (RN) passa de um órgão cheio de líquido para ser preenchido com ar devido à compressão intermitente do tórax, desta forma, a homeostase é alcançada. Esse processo natural se inicia com a redistribuição do débito cardíaco e a redução da temperatura corporal, produzida pela interrupção da circulação placentária, que estimula o tensoativo, de modo que diminui o pH e a pressão de oxigênio no sangue arterial (PaO₂), portanto, a pressão de gás carbônico no sangue arterial (PaCo₂) aumenta ao mesmo tempo, necessária para que os alvéolos se abram e encham os pulmões de gás, para dar lugar à primeira respiração do recém-nascido (SIQUEIRA *et al.*, 2020).

Todo esse processo fisiológico normal acompanhado de cuidados específicos e efetivos por parte dos profissionais de saúde favorece a adaptação e evolução satisfatória do recém-nascido. Vale ressaltar que alguns recém-nascidos podem apresentar problemas respiratórios, que requerem assistência com ventilação mecânica, que consiste em uma técnica baseada em um suporte artificialmente avançado, que tende a melhorar a oxigenação do paciente e a eliminação de dióxido de carbono sem causar barotrauma, toxicidade devido ao oxigênio (PAZOS *et al.*, 2020).

Nesse sentido, os recém-nascidos que são assistidos com respirador artificial, além de manterem ventilação inadequada como efeito secundário da permanência do tubo endotraqueal, também apresentam alto risco de desenvolver broncoaspiração, pneumonia associada à ventilação mecânica, infecções nosocomiais, entre outras condições patológicas, que aumentam a produção de secreção e impedem o mecanismo normal de desobstrução das vias aéreas (ARAÚJO; GUIMARÃES, 2022).

Portanto, o procedimento de sucção e/ou aspiração de secreções, que consiste na extração de secreções orofaríngeas, nasofaríngeas, traqueais e endotraqueais, por meio de um cateter conectado a um dispositivo de sucção, torna-se um cuidado e intervenção essencial dos profissionais de enfermagem do Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, para manter pacientes intubados em condições de saúde estáveis e ótimas (PAZOS *et al.*, 2020).

Sabe-se que a técnica de aspiração de secreções previne a obstrução das vias aéreas, facilita a ventilação e previne infecções causadas pelo seu acúmulo. No entanto, a aspiração endotraqueal contínua leva o paciente a eventos adversos graves após a técnica, como hipóxia, bradicardia, arritmias, pressão intracraniana elevada, bacteremia, trauma de mucosa, pneumotórax, perda da função ciliar e atelectasia (MORAIS *et al.*, 2018).

Essas complicações podem ser decorrentes da estimulação do nervo vago e/ou complicações mecânicas derivadas da manipulação da sonda de aspiração. Portanto, as evidências indicam que essa técnica deve ser condicionada pela ausculta pulmonar para ruídos adventícios, observação de qualquer sinal de desconforto respiratório e/ou ventilação inadequada, bem como a presença visível de secreções no tubo endotraqueal.

A literatura descreve que existem métodos disponíveis para realizar a aspiração do tubo endotraqueal: a) o sistema convencional de aspiração e/ou aspiração ou sistema aberto e b) o sistema fechado de aspiração e/ou aspiração ou "em linha". A primeira consiste em desconectar o paciente do ventilador e inserir o cateter estéril de aspiração e/ou aspiração; na segunda, é introduzido um cateter estéril sem desconectar o paciente do ventilador mecânico (ANDRADE *et al.*, 2021).

Nesse sentido, acrescenta-se que ambas as técnicas são funcionais em relação ao benefício concedido ao paciente. No entanto, há divergência entre os profissionais de enfermagem quanto à escolha da técnica mais adequada em pacientes neonatais (MORAIS *et al.*, 2018).

Diante da necessidade de cuidado ao neonato em unidade de terapia intensiva e intermediárias, destacam-se os cuidados relacionados ao sistema da CPAP Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP, do inglês *Continuous Positive Airway Pressure*). Para que ocorra uma terapêutica eficaz e segura, a equipe de enfermagem que está diretamente relacionada à assistência a esse paciente precisa identificar a necessidade de oxigenação comprometida; planejar o

Processo de Enfermagem (PE), como parte da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); e favorecer uma atenção integralizada e humanizada respeitando as especificidades de um paciente neonato (LIMA; ALVES; SOUZA, 2019).

Assim, a SAE é um meio de organização do trabalho profissional de enfermagem que envolve um método, os recursos humanos e instrumentos

adequados. A aplicação da SAE possibilita a operacionalização do PE, o qual reporta-se a uma metodologia de trabalho que oferece aporte ao desenvolvimento da assistência, com base no método científico ao identificar uma situação problema de um cliente/paciente e proporcionar a implementação adequada dos cuidados de enfermagem (LIMA; ALVES; SOUZA, 2019).

4 CONCLUSÃO

O estudo demonstrou o comprometimento dos profissionais no cuidado ao RN, enfocando as atitudes de entusiasmo, segurança, respeito à individualidade e particularidade, e as atitudes descritas para qualificar o cuidado aplicado, minimizar os riscos inerentes a procedimentos de alta complexidade e garantir o ambiente do departamento procura ser menos agressivo com os recém-nascidos. Avançou-se também na admissão de familiares na UTIN, principalmente mães; além da atenção especial à sua participação nos cuidados com o RN, o aleitamento materno e o vínculo são apoiados, conforme preconiza a Política Humanitária.

O estudo também apontou o protagonismo da SAE e sua significativa contribuição na assistência da UTIN segundo as etapas processuais, o que é fundamental para garantir a organização do trabalho e o suporte técnico científico de toda a equipe, por meio do planejamento, organização, execução da assistência. A SAE também fornece suporte assistencial, fornecendo resultados positivos e embasados cientificamente, o que é fundamental, pois permite que o enfermeiro vá além da garantia da sobrevivência do RN e também atenda às suas necessidades específicas de cuidado ao RN e sua família.

As questões abordadas neste estudo fornecem a base para novas pesquisas e apontam para questões pouco debatidas no campo. Ressalta-se a importância de aumentar o número de estudos sobre o tema visando subsidiar futuras condutas ou ações que minimizem o viés e melhorem o comportamento da equipe assistencial frente ao binômio mães e seus filhos e famílias cuidadoras.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Gleyde Selma Guedes de. et al. Intervenções de enfermagem na pneumonia associada a ventilação mecânica em UTI neonatal. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 06, Ed. 04, Vol. 06, pp. 132-169. Abril de 2021. ISSN: 2448-0959, Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/ventilacao-mecanica> Acesso em: set. 2022.
- ARAÚJOR.N; GUIMARÃES M.J.P, Enfermagem na UTI-neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2022.
- BATISTA, C.D.M., et al. Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. e1593-e1593, 2019.
- CAVALHEIRA, Patrícia de L. S. et al. O Enfermeiro na prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. (09), nº50; p.1803-1809, **Rev. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 2019.
- COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 639/2020**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-639-2020.pdf> Acesso em: 11 out. 2022.
- CHERUBIM, Daiani Oliveira et al. Representações do cuidado de Enfermagem às mães para a manutenção da lactação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p.900-905, out. 2018. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6257/pdf_1. Acesso em: 13 Set. 2022.
- GONÇALVES, Roberta Lins. **Aspiração endotraqueal em recém-nascidos intubados**: uma revisão integrativa da literatura. 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbti/a/7dzrjPVMWPhpzmBmww3XTYz/?lang=pt> Acesso em: 11 out. 2022.
- LIMA, Alissandra Maria de; ALVES, Simone dos Santos; SOUZA, Wbiratan de Lima e. **Assistência de enfermagem ao neonato prematuro no uso de pressão positiva contínua de vias aéreas (CPAP) nasal em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN)**: uma revisão de literatura. 2019. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/3294/TCC%20FINAL%20CORRIGIDO%20PDF.pdf?sequence=1> Acesso em: set. de 2022.
- MORAIS CB, TRINDADE APNT, OLIVEIRA LCN, OLIVEIRA VPS. Análise dos critérios utilizados para aspiração traqueal em unidades de terapia intensiva de hospitais de Araxá-MG. **Rev. Odontol. Araçatuba** (Online). 2018. Disponível em: [HTTPS://APCDARACATUBA.COM.BR/REVISTA/2018/05/TRABALHO8.PDF](https://apcdaracatuba.com.br/revista/2018/05/TRABALHO8.PDF) Acesso em: set. 2022.

MARSKI, B. S. L. et al. Cuidado Desenvolvidor: assistência de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Bras. Enferm.** [online]., vol.71, suppl.6, p.2758-2766. 2018.

PAZOS C.P, et al. Boas práticas de Enfermagem a pacientes em uso de ventilação mecânica. **Rev enferm UFPE** on line, 2020.

SIQUEIRA, A. K. A.; BARROSO, J. G. S.; ROCHA, K. P.; FERREIRA, L. S. Medidas profiláticas da enfermagem na pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Liberum Accessum**, v. 3, n. 1, p. 24-28, jul. 2020.