

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ
CURSO DE ENFERMAGEM**

**BÁRBARA DIAS BARATELLA PAULA
LARISSA BEATRIZ GARCIA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL PÓS-
URGÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E PEDIÁTRICA:
REVISÃO DA LITERATURA**

**Ribeirão Preto
2021**

**BÁRBARA DIAS BARATELLA PAULA
LARISSA BEATRIZ GARCIA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL PÓS-
URGÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E PEDIÁTRICA:
REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso do curso de Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá.

Orientadora: Prof.^a Dra. Gláucia Costa Degani

Coordenadora: Prof.^a Dra. Aíde Amabile Coelho Dos Santos Gaspar

Ribeirão Preto

2021

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

A867

Assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica/ Bárbara Dias Baratella Paula; Larissa Beatriz Garcia - Ribeirão Preto, 2021.

31p.il

Trabalho de conclusão do curso de Enfermagem do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Dra. Gláucia Costa Degani

1. Unidade de terapia intensiva pediátrica 2. Unidade de terapia intensiva neonatal I. Paula, Bárbara Dias Baratella II. Garcia, Larissa Beatriz III. Degani, Gláucia Costa IV. Título

CDU 616-083

Bibliotecária Responsável: Iandra M. H. Fernandes CRB⁸ 9878

**BÁRBARA DIAS BARATELLA PAULA
LARISSA BEATRIZ GARCIA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL PÓS-
URGÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E PEDIÁTRICA:
REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso de
Enfermagem do Centro Universitário
Barão de Mauá para obtenção do título de
bacharel.

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Gláucia Costa Degani
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Profª Drª Mônica Dilene de Souza
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Profª Mª Cristina Camargo Dalri
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Ribeirão Preto

2021

AGRADECIMENTO

Agradecemos nossa professora e orientadora Gláucia Costa Degani, pela orientação, apoio e confiança, e a todos os professores que nos ajudou em todos os momentos durante o curso, a nossa família, que nos apoiou incondicionalmente, e aos nossos amigos dentro e fora da instituição que diretamente e indiretamente nos ajudou a superar todos os desafios para que este fim finalmente pudesse chegar.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar e analisar as publicações científicas nacionais e internacionais sobre a assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica. Tratou-se de revisão de literatura, na qual foram utilizados bancos de dados como SciELO, EBSCO, LILACS, utilizando os descritores: cuidados de enfermagem, planejamento de assistência ao paciente, intubação intratraqueal, emergências, enfermagem em emergência, medicina de emergência pediátrica, tratamento de emergência, cuidados críticos, terapia intensiva neonatal, unidades de terapia intensiva neonatal e unidades de terapia intensiva pediátrica, em um intervalo de 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os resultados mostraram que há enfermeiros e técnicos de enfermagem com conhecimento e capacitados para atuar na uti pediátrica e na uti neonatal, porém percebeu-se que mesmo com anos de experiência notou que é necessária a atualização dos profissionais para evitar uma extubação não programada, e por finalidade uma melhora da assistência de enfermagem. Concluiu-se também que houve poucos artigos sobre o tema nos períodos mais recentes, incentivando assim, um maior estudo sobre o tema no futuro.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Intubação intratraqueal. Unidade de terapia intensiva pediátrica.

ABSTRACT

This review aimed to evaluate and synthesize nursing care in post-emergency IOT in the NICU and PICU based on scientific evidence, being a literature review work, in which databases such as SciELO, EBSCO, LILACS, were used, using the descriptors: nursing care, intubation, newborn; pediatric intensive care unit, neonatal intensive care unit, in a period of 10 years. The language that most appeared was Portuguese and the year of greatest publication was 2019. With the aim of identifying nursing care and practices and the general conditions of the patient during and after orotracheal intubation. Therefore, further studies on the topic in the national literature are suggested in view of the relevance of the topic and the scarcity of research in the selected databases. Only primary articles were selected from the EBSCO, LILACS and SciELO databases, so books on the subject were not used, which may be the reason for having few articles on the subject in the selected years, in the databases used and with the DECs (health descriptors): nursing care, intratracheal intubation, pediatric emergency, NICU and PICU. The results showed that there are nurses and nursing technicians with knowledge and skills to work in the pediatric and neonatal ICU, but it was noticed that even with years of experience, it was noticed that it is necessary to update professionals to avoid an unscheduled extubation, and for the purpose of improving nursing care. It was also concluded that there were few articles on the subject in more recent periods, thus encouraging a greater study on the subject in the future.

Keywords: Nursing care. Intratracheal intubation. Pediatric intensive care unit.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Fluxograma de identificação e seleção da revisão da literatura na busca realizada nas três bases de dados selecionadas, página 15.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Síntese das publicações sobre assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões/recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2021. página 18.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS	12
2.1	Objetivo geral.....	12
2.2	Objetivos específicos.....	12
3	METODOLOGIA.....	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
5	CONCLUSÃO.....	27
	REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é uma unidade hospitalar com uma equipe especializada e de suporte avançado para atendimento das crianças que necessitam de cuidados intensivos. As UTIP's são estruturadas para tratar agudos e crônicos, monitorização, avaliação dos sinais vitais e cuidar das crianças em tratamento que exigem terapia intensiva para acelerar sua recuperação (BRASIL, 2010).

A UTIP mista destina-se à assistência ao paciente recém-nascido (RN) de zero a 28 dias, e pediátrica de 28 dias a 14 ou 17 anos, 11 meses e 29 dias, em uma mesma sala, porém, com separação física entre os ambientes (UTI pediátrica e UTI neonatal). Nessa unidade, os cuidados são realizados para aqueles pacientes de alta complexidade, que necessitam de vigilância constante (BRASIL, 2010).

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), portaria nº 1.451 define-se urgência “a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência de assistência médica imediata” (CFM, 1995).

Segundo Mekitarian (2017), as urgências e emergências pediátricas podem ser exemplificadas com sintomas de insuficiência respiratória, choque e parada cardiorrespiratória (PCR).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2020) publicou um Manual de Orientação sobre acidentes pediátricos, no qual lista as urgências clínicas mais comuns nas idades entre zero e 19 anos, dentre eles estão: queimaduras, traumas por impacto, afogamentos, quedas, aspiração e sufocação, intoxicações, choques elétricos, atropelamentos e acidentes envolvendo veículos.

Assim como existe as urgências clínicas, temos também as urgências cirúrgicas na pediatria, tais como, apendicite, hérnias, hidrocefalia, diverticulite, má formação congênita geral ou cardíaca, craniossinostose, dentre outras (DYNAMED, 2021). A demanda de cirurgias está em torno de 3,5% na população pediátrica no Brasil, número ainda menor na população neonatal, apenas 1,5% (JESUS *et al.*, 2009, p.358).

De acordo com Pallin *et al.* (2016) foram listados 1.053 casos de emergências pediátricas necessitando de intubação, sendo as mais prevalentes: 30%

dos casos o trauma cranioencefálico, 11% convulsão, 8,6% politrauma e 7% pneumonia.

Para Céspedes *et al.* (2019, p.185) “a primeira causa da intubação de acordo com o diagnóstico da fisiopatologia é insuficiência cardiopulmonar. A dificuldade de identificação das vias aéreas foi também muito frequente”.

A intubação orotraqueal (IOT), ou seja, a colocação de um tubo dentro da traqueia, através da via oral ou nasal tem como principais indicações: manter vias aéreas permeáveis, controlar ventilação pulmonar, choque, insuficiência respiratória, coma, politraumatismo e pós-operatório (MATSUMOTO; CARVALHO, 2007).

Segundo Matsumoto e Carvalho (2007), as vias aéreas da criança diferem das do adulto e sofrem alterações significativas desde o nascimento até a idade escolar. O formato da laringe merece um destaque especial.

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358, de 15 de outubro de 2009, artigo 2º, dispõe sobre a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem), na qual é um modelo que “organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem” (COFEN, 2009).

De uma simples a uma complexa internação, o enfermeiro tem um dos papéis principais nessa assistência, pois ele está em uma posição que inicia desde a triagem no serviço de emergência, até no momento da alta, em que será feita as orientações para uma melhor recuperação ou cura do diagnóstico médico e de enfermagem (PIRES; FERREIRA; SILVA, 2017).

Segundo Nery (2020), as boas práticas de enfermagem em ventilação mecânica invasiva concebida pelos enfermeiros respaldam o paciente cientificamente para a assistência ao paciente em suporte ventilatório invasivo, os quais estão relacionados ao tubo endotraqueal, ao ventilador e circuito, à prevenção de bronca aspiração e ao controle de infecção.

Segundo Cunha e Amthauer (2016), o serviço de emergência pediátrico, em sua maior parte também possui um sistema de triagem, porém o enfermeiro responsável não é especializado em pediatria, tornando essa classificação não tão exata igual seria em uma triagem de adulto, fazendo com que o número de internações aumente e não necessariamente essas internações seriam urgentes.

Tendo em vista que esse é um tema que demanda uma maior atenção quanto à prestação de cuidado e aos detalhes para sua realização, tem se observado

pouca fundamentação teórica na literatura portuguesa quanto ao procedimento especificamente na pediatria e sua assistência de enfermagem para orientar a tomada de decisão clínica.

Sendo o enfermeiro um dos profissionais que possuem um maior contato com o paciente, a assistência de enfermagem na IOT pós-urgência na UTIP deve ser trabalhada de forma rápida, eficaz e respaldada pela literatura científica. Após esse procedimento, segue o cuidado detalhado, juntamente com habilidades e treinamentos dos profissionais que assistem esse paciente.

Assim, identifica-se o trabalho do enfermeiro nesse contexto como essencial para uma assistência de qualidade, baseada em evidências, e também colabora para a discussão em torno do processo de trabalho na qual o campo de atuação exige um esforço dos profissionais e possíveis treinamentos para desmistificar seus medos na realização dessa assistência tão delicada.

Dessa forma, o objetivo do estudo foi avaliar e sintetizar a assistência de enfermagem na IOT pós-urgência na UTIN e UTIP a partir das evidências científicas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar e analisar as publicações científicas nacionais e internacionais sobre a assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar as publicações nas bases de dados selecionadas segundo: periódico, ano de publicação, autores, título, objetivo, resultados, conclusões/recomendações.
- Analisar os resultados e conclusões/ recomendações das publicações.

3 METODOLOGIA

Este estudo tratou-se de uma revisão de literatura a partir do levantamento das publicações sobre a assistência de enfermagem na IOT pós-urgência na UTIN e UTIP.

De acordo com Sousa et al. (2018, p. 46) pode-se definir revisão da literatura como “um método sistemático, explícito e reproduzível que permite identificar, avaliar e sintetizar os estudos realizados por acadêmicos, profissionais de saúde e investigadores”.

Os passos para a realização da revisão da literatura são: a formulação da pergunta, a procura de estudos baseado em descritores por meio de bases de dados eletrônicas, a seleção e revisão dos estudos, a avaliação crítica de cada um dos artigos, a coleta de dados e a síntese dos resultados/dados (SOUSA *et al.*, 2018).

A pergunta elaborada foi: quais são as evidências disponíveis sobre a assistência de enfermagem na IOT pós-urgência na UTIN e UTIP?

Foram utilizadas as seguintes bases de dados: *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*, *EBSCO (BUSINESS SOURCE COMPLETE)* e *LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde)*.

A busca nas bases de dados selecionadas ocorreu por meio dos descritores em saúde, nos idiomas inglês, português e espanhol, extraídos em Descritores em Ciências da Saúde (Decs) (disponível em: <http://decs.bvs.br/>): cuidados de enfermagem, planejamento de assistência ao paciente, intubação intratraqueal, emergências, enfermagem em emergência, medicina de emergência pediátrica, tratamento de emergência, cuidados críticos, terapia intensiva neonatal, unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) e unidades de terapia intensiva pediátrica (UTIP).

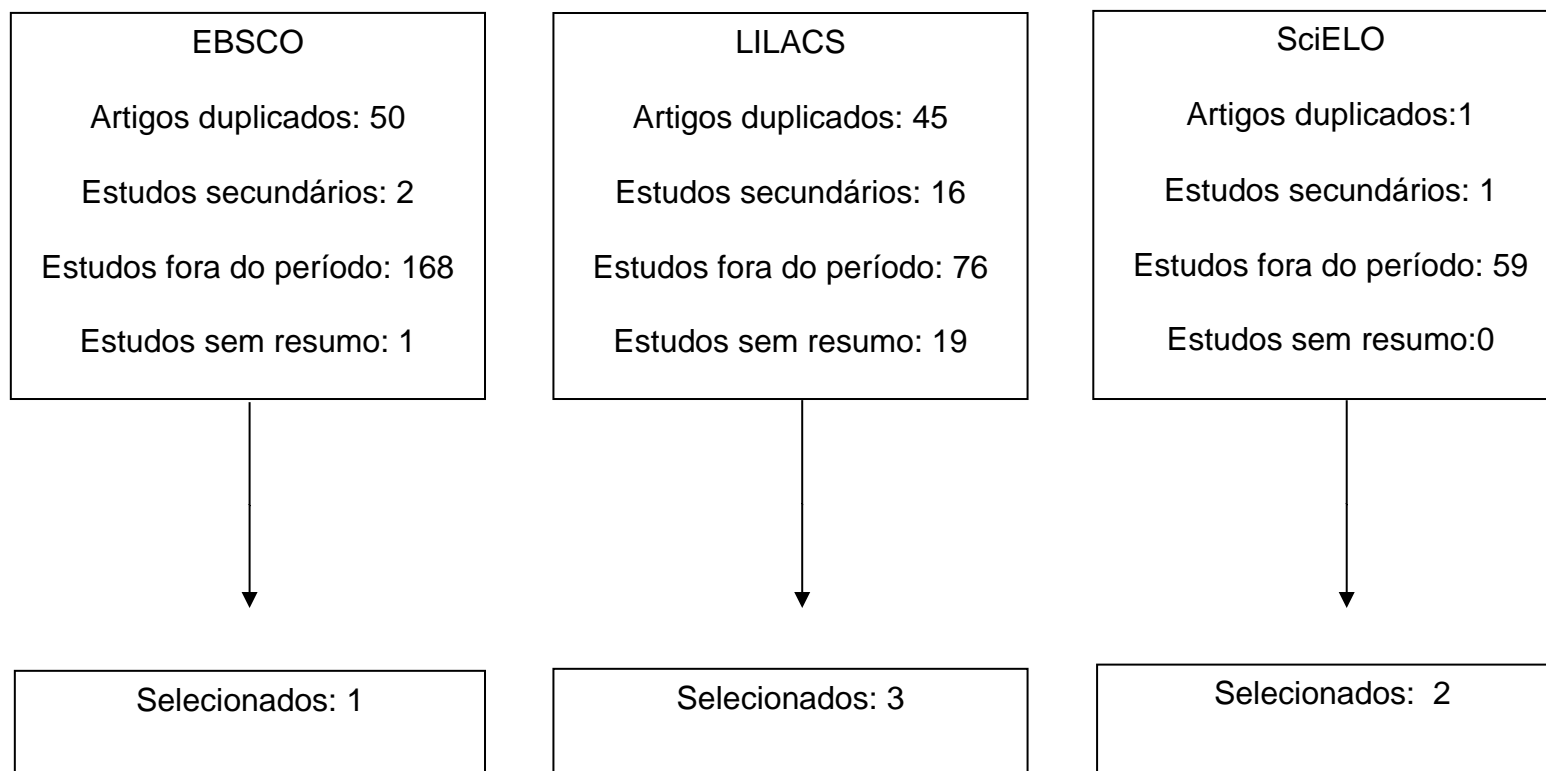
A coleta de dados ocorreu no mês de julho de 2021. Dessa forma, foram incluídas publicações com neonatos de zero dia até adolescentes com 17 anos, 11 meses e 29 dias, que abordassem assistência de enfermagem relacionada à UTI neonatal e pediátrica e urgência emergência, publicados no período de maio de 2017 até maio de 2021 (últimos cinco anos); nos idiomas português, inglês e espanhol. Os sinônimos dos descritores em português que deram resultados foram: cuidados de

enfermagem, intubação, recém-nascido; unidade de terapia intensiva pediátrica, unidade de terapia intensiva neonatal.

Foram excluídas as publicações que: apresentassem duplicidade de publicação nas bases de dados selecionadas, que não apresentassem aspectos sobre IOT, aqueles não estiveram disponíveis na íntegra ou sem resumo.

A Figura 1 abaixo ilustra o fluxograma de identificação e seleção das publicações.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção da revisão da literatura na busca realizada nas três bases de dados selecionadas



Fonte: elaborado pelos autores.

Após aplicados os critérios de inclusão, as publicações passaram pela leitura dos seus títulos e resumos, visando identificar dados sobre a assistência de enfermagem na IOT pós-urgência na UTIP e UTIN. Em seguida, com a seleção inicial das publicações potencialmente incluídas, foram realizadas a leitura analítica de toda a publicação e os dados serão coletados para interpretação e síntese.

A apresentação dos dados ocorreu por meio de um quadro síntese a ser desenvolvido no processador de texto Microsoft Word. O Quadro 1 apresenta as seguintes informações: ano de publicação, nome do periódico, nome dos autores, título, objetivo, abordagem metodológica e delineamento da pesquisa e principais resultados de forma a apresentar recomendações para a prática clínica.

Quadro 1 - Síntese das publicações sobre assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2021.

(Continua)

Nº artigo	Periódico	Ano	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
1	Revista Enfermagem em Foco	2019	Lidia Nunes Vieira, Flávia Mendes de Sá, Wilza Carla Spiri, Maria Helena Borgato, Cassiana Mendes Bertoncello Fontes	A experiência da vulnerabilidade dos enfermeiros no cuidado em terapia intensiva pediátrica.	Compreender as vulnerabilidades do processo de cuidar do enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).	<p>Estudo qualitativo. Trata-se de conhecer a vulnerabilidade sobre o processo de cuidar em uma UTIP. O método de coleta de dados foi através da realização de entrevista individual com os participantes em sala privativa da UTIP.</p> <p>A análise dos dados ocorreu a partir das respostas às duas perguntas norteadoras e identificadas as categorias representativas dos conceitos de vulnerabilidades.</p>	<p>Constatou-se a conceituação do termo vulnerabilidade e a análise das experiências vivenciadas pelos enfermeiros de diversas maneiras pelos indivíduos, o que possibilitou sua classificação em categorias de acordo com o tema pertencente. A conceituação da vulnerabilidade consiste em demonstrar os potenciais de adoecimento e não adoecimento do indivíduo sob determinadas condições, a vulnerabilidade pode ser definida como um estado sindrômico provocado por fatores ou condições diversas e também de acordo com a percepção de cada indivíduo.</p>	Os enfermeiros na assistência de enfermagem.

Quadro 1 - Síntese das publicações sobre assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2021.

(Continuação)

Nº artigo	Periódico	Ano	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
2	Revista Médica Científica CAMBIOS.	2019	Alexandra Maricela Vásquez Teran, Silvia Alexandra Díaz Rodríguez, Martha Vanesa Alarcón Hinojosa, Ana Lucía Iza Niza, Gabriela Soledad Herrera Bastidas, Jeaneth Alexandra Casa Tipán.	Cuidados de Enfermería al inicio de Ventilación Mecánica Invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos	O objetivo deste é a padronização da Assistência de Enfermagem no início da ventilação mecânica bem como descrever as fases de intervenção do enfermeiro e as atividades que devem ser realizadas em cada uma delas, estabelecendo um plano de cuidados para verificar se os objetivos são alcançados.	Estudo descritivo. Critérios de inclusão: Esse estudo descreve de uma forma os cuidados de enfermagem detalhados quando se inicia a ventilação mecânica invasiva em pacientes criticamente enfermos, com base em evidência científica a ser aplicada pela equipe de enfermagem. Viabiliza padronizar cuidados de enfermagem em pacientes críticos em início de ventilação mecânica, garantindo as necessidades respiratórias por meio de um conformidade correta com os cuidados de enfermagem, para prevenir complicações	Cuidados de enfermagem: Fase de intervenção e manutenção da ventilação mecânica. <ul style="list-style-type: none"> ● Cuidado durante o início de monitor de ventilação mecânica - Verifique se ao conectar o circuito de ventilação do paciente não há vazamentos. - Verifique o início da ventilação mecânica com parâmetros de ventilação protetora. - Monitore e monitore a tolerância à ventilação mecânica, avaliar a troca de gás: <ul style="list-style-type: none"> - Extraia a amostra e avalie a gasometria sanguínea arterial 30 minutos após o início da ventilação mecânica e por razões necessárias. - Avaliar a onda de oximetria e a morfologia do pulso. - Manter o paciente em posição de semifowler 30 a 45 °. - Avaliar radiografia de tórax e verifique a localização do tubo no nível da narina. - Monitore a oximetria de pulso durante todo o procedimento. Trabalho respiratório: <ul style="list-style-type: none"> - Monitore o paciente se ele apresentar uso de músculos acessórios (intercostais, abdominais, músculos esternais. 	Assistência de enfermagem

Quadro 1 - Síntese das publicações sobre assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2021.

(Continuação)

Nº artigo	Periódico	Ano	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
3	Revista Mineira de Enfermagem	2016	Amanda Cunha Rodrigues, Tatiany Calegari	Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe da enfermagem.	Análise da visão da equipe de enfermagem sobre a humanização da assistência às crianças e famílias na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).	Pesquisa transversal. O método de coleta de dados foi realizado com abordagem quantitativa, utilizado como instrumento de pesquisa um questionário estruturado elaborado pelas próprias pesquisadoras. Quanto a análise das variáveis utilizou-se a estatística descritiva.	A despeito do conhecimento teórico parcial e ausência de atualização por leitura científica, na visão das profissionais de enfermagem a humanização é importante e sua prática assistencial está permeada por ações consoantes com as diretrizes da PNH de acolhimento, ambiência e defesa dos direitos dos usuários.	Humanização na assistência de enfermagem

Quadro 1 - Síntese das publicações sobre assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2021.

(Continuação)

Nº artigo	Periódico	Ano	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
4	Revista gaúcha de enfermagem	2017	Amanda Valesca Coelho Rosimeire Moretto Molina Mariluci Pereira de Camargo Labegalini Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato Jussara Simone Lenzi Pupulim	Validação de um histórico de enfermagem para unidade de terapia intensiva pediátrica.	Validar o histórico de enfermagem para uma unidade de terapia intensiva pediátrica quanto a aparência e conteúdo.	Trata-se de uma pesquisa metodológica com finalidade de avaliar; conteúdo, aparência de instrumentos de coleta de dados Resultados: painel de juízes constituiu por dois médicos pediátricos atuantes em terapia intensivas, sete enfermeiras, duas atuantes e docência em enfermagem, todas com tempo e experiências; Os juízes apontaram baixo índice de concordância no critério sequencia adequada nos itens dos tópicos: anamnese e antecedentes obstétricos da mãe, alertaram ainda mistura de dados da mãe com o da criança e surgiram reorganização dos itens.	A preocupação em melhorar a SAE na unidade de terapia intensiva pediátrica em um hospital e o processo de enfermagem implementado para contemplar as necessidades de saúde dos pacientes.	Assistência de enfermagem.

Quadro 1 - Síntese das publicações sobre assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2021.

(Continuação)

Nº artigo	Periódico	Ano	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
5	Revista Brasileira de terapia intensiva	2020	João Paulo Berti Buzzi Rodrigues Suzi Laine Longo dos Santos Baccijanser Moura Pereira Cintia Johnston Vivian Maria Gonçalves de Oliveira Azevedo.	Frequência e caracterização da utilização das cânulas traqueais com balonete em unidade de terapia intensiva neonatais e pediátricos do Brasil.	Identificar unidade de terapia intensiva e pediátrica e neonatal e mista no Brasil que utiliza cânulas traqueais com balonete na prática clínica, descrever as características relacionadas a utilização de protocolos e monitorização.	Transversal: Para identificação das unidades de terapia intensiva no Brasil, foi acessado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde, e foram obtidas informações de 693 unidades de terapia intensiva cadastradas. Trata-se de estudo transversal analítico do tipo survey realizado por questionário eletrônico enviado para 298 unidades de terapia intensiva neonatais, pediátricas e mistas do Brasil.	Identificar as unidades de terapia intensiva neonatais, pediátricas e mistas (neonatais e pediátricas) no Brasil que utilizam cânulas traqueais com balonete na prática clínica, e descrever as características relacionadas à utilização de protocolos e monitoração. Neste estudo foi possível observar que, na unidade de terapia intensiva pediátricas do Brasil, são mais frequentes a utilização e monitoração de cânulas traqueais com balonete, assim como a aplicação de protocolo para avaliar a efetividade do uso e cânula traqueais com balonete em paciente neonatal e pediátrico.	Assistência de enfermagem.

Quadro 1 - Síntese das publicações sobre assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, segundo número do artigo, nome do periódico, ano de publicação, nome dos autores, título, objetivo, métodos, principais resultados e conclusões\ recomendações e categorias temáticas. Ribeirão Preto, 2021.

								(Conclusão)
Nº artigo	Periódico	Ano	Nome dos autores	Títulos	Objetivo	Métodos	Principais resultados e conclusões/ recomendações	Categoria
6.	Enfermagem Foco.	2019	Mayara Mesquita Mororó Pinto, Nádia Rodrigues de Sousa, Tayná Souza Ventura Maranhão, Karla Maria Carneiro Rolim, Fernanda Jorge Magalhães, Suzane Passos de Vasconcelos, Mirna Albuquerque Frota, Henriqueta Ilda Martins Verganista Fernandes..	Intervenções de enfermagem na prevenção de extubação não programada em recém-nascidos: Bundle de boas práticas.	Identificar o conhecimento da equipe de Enfermagem acerca da extubação não programada (ENP), os fatores relacionados, as complicações/agravos e as intervenções de Enfermagem como medidas preventivas junto ao recém-nascido de risco.	Pesquisa descritiva, qualitativa realizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital pediátrico de Fortaleza-Ceara, no período de julho a setembro de 2018.	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.	Assistência de enfermagem na UTI neonatal.

Fonte: elaborado pelos autores.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os objetivos do estudo foram identificar e analisar as publicações científicas nacionais e internacionais sobre a assistência de enfermagem na intubação orotraqueal pós-urgência na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica.

As combinações dos descritores em que deram resultados foram: unidades de terapia intensiva pediátrica; unidade de terapia intensiva neonatal e cuidados de enfermagem e o ano de maior publicação foi 2019.

A seguir, será apresentada a discussão dos principais resultados e conclusões/recomendações das publicações incluídas no estudo, segundo as categorias estabelecidas: *Instrumentos para assistência de enfermagem*, *Humanização na assistência de enfermagem*, *Enfermeiros na assistência de enfermagem* e *Assistência de enfermagem na UTI neonatal e pediátrica*.

Na categoria *Instrumentos para assistência de enfermagem*, é utilizado a SAE, na qual é um instrumento que faz parte das competências do enfermeiro, que tem conhecimentos específicos e uma visão crítica diferenciada que o médico presta. Portanto, a SAE colhe os diagnósticos de enfermagem e realiza as prescrições de enfermagem para a melhor assistência àquele paciente (COELHO *et al.*, 2017).

Coelho *et al.* (2017) mostra que o preparo dos enfermeiros para realizar a SAE na UTI pediátrica deve ser mais completa, incluindo os detalhes essenciais na qual nos direcione com mais rapidez e certeza do diagnóstico que se sobressaia como principal, e assim, lidar de acordo com os princípios do cuidado da enfermagem.

Na intubação orotraqueal em adultos, se utiliza o tubo com o balonete inflado na região da traqueia do paciente, porém antigos estudos mostravam que em crianças e neonatos, a melhor forma de realizar a intubação era sem a presença do balonete (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Conforme houve mais pesquisas e estudos sobre o assunto, foi descoberto que a IOT com o uso do balonete em crianças, houve uma maior vedação da traqueia, que conseqüentemente teve um menor risco de broncoaspiração desses pacientes. Apesar de dados mostrarem a maior eficiência e eficácia do balonete na pediatria, são poucos profissionais médicos que utilizam, mas nos que eram usados, ficava restrito

a população neonatal, ou em ambientes na qual havia fisioterapeutas na UTI pediátrica ou neonatal (RODRIGUES *et al.* 2020).

Em relação à categoria *Humanização na assistência de enfermagem*, a humanização representa um conjunto de iniciativas que visam a produção de cuidados em saúde capaz de conciliar a melhor tecnologia disponível com promoção de acolhimento e respeito ético e cultural ao paciente, de espaços de trabalho favoráveis ao bom exercício de saúde e usuários. Especificamente sobre cuidado neonatal, o Ministério da Saúde preconiza várias ações, nas quais estão voltadas para o respeito às individualidades, à garantia da tecnologia que permita a segurança do recém-nato e o acolhimento ao bebê e sua família, com ênfase no cuidado voltado para o desenvolvimento e psiquismo, buscando facilitar o vínculo entre pais e bebê durante sua permanência no hospital e após a alta (REICHERT; LINS; COLLET, 2007).

O Programa Nacional de Humanização Hospitalar - PNHAH foi instituído pelo Ministério da Saúde, através da portaria nº 881, de 19/06/2001, no âmbito do SUS (BRASIL, 2002). Tornou-se tema de discussão ampliada a partir da criação da PNH, sendo proposta como política transversal, que tem, entre outros objetivos, providenciar ações que possibilitassem a aproximação dos profissionais de saúde com a comunidade, refletindo a gestão participativa ou cogestão.

Para Salício e Gaiva (2006), a construção de uma assistência humanizada em UTI é um processo com metas em curto, médio e em longo prazo, sendo impulsionada por medidas de avaliação e da capacidade de aprender com a própria experiência e com a dos outros.

Segundo o Ministério da Saúde, humanizar é ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais (BRASIL, 2004).

Na terceira categoria *Enfermeiros na assistência de enfermagem*, o processo de tomada de decisões em ambiente crítico de UTIP envolve os princípios de autonomia e vulnerabilidade, pois permanece tenuamente contextualizado nas relações interpessoais, no desgaste gerado pelo estresse profissional e no risco inerente à assistência ao paciente. A vulnerabilidade pode ser definida como um estado sindrômico provocado por fatores ou condições diversas, e também de acordo com a percepção de cada indivíduo, assim os princípios éticos e morais que norteiam o cuidado de enfermagem intensivo são pilares que sustentam as decisões clínicas (HARDIN, 2015).

A última categoria estabelecida, *Assistência de enfermagem na UTI neonatal e pediátrica*, para Reichert, Lins e Collet (2007) a evolução da tecnologia modificou o prognóstico e a sobrevida dos bebês de alto risco, entretanto, a fragilidade da pele, bem como a presença de tubos e sondas são ainda, causas de sofrimento do recém-nascido, visto que os mesmos não estão preparados para tantos estímulos motores e sensoriais que lhes são estranhos e assustadores, considerando que antes viviam em um ambiente protegido pelo líquido amniótico, ouviam os batimentos cardíacos da sua mãe e o som da voz dela.

Torna-se fundamental a humanização do cuidado, entendido como a maneira de ver e considerar o ser humano a partir de uma visão global, buscando superar a fragmentação da assistência, relacionada ao modo como lidamos com o outro, reduzindo os fatores estressantes, abrangendo ações acolhedoras, baseadas no respeito à dignidade e particularidades do bebê e da sua família, priorizando o olhar ao ser humano, integralizado e cheio de peculiaridades com necessidades individuais, onde os profissionais atuantes na unidade devem estar devidamente capacitados (REICHERT; LINS; COLLET, 2007).

A ENP (Extubação não programada) é uma consequência do excesso de manuseio do recém-nascido de forma inadequada e da falta de comunicação entre os profissionais da UTI neonatal. Segundo Pinto *et al.* (2020), foi necessário difundir informações acerca do conteúdo para todas as pessoas que trabalham na unidade de terapia intensiva, sejam elas recém-formadas ou com anos de experiência. Também foi percebido nesse estudo, que muitas pessoas têm informações corretas de como tentar diminuir as ENP's e que muitos acreditam ser somente sobre melhorias na fixação do tubo (PINTO *et al.*, 2020).

Para a pesquisa de Canova (2013), o artigo mostra que alguns participantes, mesmo os que possuem anos de experiência, ainda confundem termos, como por exemplo: ENP (extubação não programada) com extubação programada, vendo assim, a necessidade de dar maior informação e suporte à equipe de enfermagem, a fim de melhorar a assistência àquele paciente e aumentar a porcentagem de sobrevida na UTI neonatal.

A mesma autora cita também que o conhecimento acerca da intubação e/ou extubação repercute muito na assistência direta com o paciente, além de acrescentar sobre os fatores que levam a extubação acidental:

Além da má fixação do tubo, outros fatores que levam à extubação acidental são os quadros de agitação psicomotora e as mudanças de decúbito, como também a retirada do recém-nascido (RN) da incubadora ou berço para a pesagem, higiene corporal e até mesmo para realizar o vínculo mãe-bebê (CANOVA, 2013, p.21).

Foi ressaltado que a UTIN é um ambiente onde ocorre inúmeras intercorrências, sendo assim, mais propenso a ter tarefas complexas, com um número de procedimentos maior e um nível alto de estresse e sobrecarga sob esses funcionários. Por lidar com neonatos e ser uma unidade de terapia intensiva, é de extrema importância a habilidade técnica e comunicação efetiva com a equipe e os familiares dos pacientes, pois não é somente o cuidado direto com o neonato que importa, mas também com os pais e familiares, promovendo uma assistência completa e com humanização nesse momento crítico e exaustivo à família (CANOVA, 2013).

O presente estudo propõe entender a dinâmica da assistência de enfermagem na UTIN e UTIP na IOT, mas também se verificou a importância da manutenção das vias aéreas dos pacientes para que não haja uma extubação acidental ou programada não bem-sucedida. Dessa forma, é importante entender como deve ser o cuidado integral do neonato ou da criança, para assim prevenir possíveis agravamentos que poderão ser fatais com esses pacientes.

5 CONCLUSÃO

Os objetivos do estudo foram identificar e analisar as publicações científicas nacionais e internacionais sobre a assistência de enfermagem na IOT pós-urgência na UTIN e UTIP.

Foram incluídas seis publicações, a maioria em português, e a partir das combinações dos descritores: unidades de terapia intensiva pediátrica, unidade de terapia intensiva neonatal, e cuidados de enfermagem.

As publicações incluídas nessa pesquisa mostraram: a visão da equipe de enfermagem sobre a humanização da assistência às crianças e famílias na UTIP, a vulnerabilidade sobre o processo do cuidado em uma UTIP; o desconhecimento da forma correta de posicionar o recém-nascido já intubado, diminuição da comunicação efetiva entre os funcionários do setor e sem conhecimento teórico de como posicionar o tubo do respirador de modo a não ser deslocada acidentalmente pelo manejo do profissional com a criança, levando a extubação não programada.

Sendo assim, sugerem-se novos estudos sobre o tema na literatura nacional em vistas da relevância do tema e a escassez de pesquisas nas bases de dados selecionadas. Foram selecionados artigos primárias nas bases de dados EBSCO, LILACS e SciELO, sendo assim não utilizados livros sobre o tema, o que pode ser o motivo de ter poucos artigos sobre o tema nos anos selecionados, nas bases de dados utilizadas e com os DECs (descritores de saúde): cuidados de enfermagem, intubação intratraqueal, emergência pediátrica, UTIN e UTIP.

REFERÊNCIAS

AMTHAUER, Camila; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. Manchester Triage System: main flowcharts, discriminators and outcomes of a pediatric emergency care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 24, p. 1-7, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/K7WpSWJbHfZRMqrBCPJJSMR/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010**. 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acesso em: 19 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização Hospitalar**. Brasília, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>. Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. Secretaria-Executiva. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS Política Nacional de Humanização**: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do sus. Brasília: Ministério da saúde, 2004. 20 f. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaus_2004.pdf. Acesso em: 28 set. 2021.

CANOVA, Graziela Cristina Buzutti. **Avaliação perceptiva pela equipe de enfermagem do choro do recém-nascido prematuro: fatores de risco na gênese da rouquidão após a extubação orotraqueal**. 2013. 76 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2013. Disponível em: <https://docplayer.com.br/115334681-Universidade-tuiuti-do-parana-graziela-cristina-buzutti-canova.html>. Acesso em: 24 set. 2021.

CÉSPEDES, Liz Nathalia; VALLEJOS, Silvia Catalina González; MORILLA, Laura Patricia; PAVLICICH, Sonia Viviana. Evaluación del manejo avanzado de la vía aérea en un departamento de emergencia pediátrico. **Pediatría (Asunción)**, [s.l.], v. 46, n. 3, p. 185-190, 15 nov. 2019. Sociedad Paraguaya de Pediatría. Disponível em: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032019000300185. Acesso em: 25 jun. 2021.

COELHO, Amanda Valese *et al.* Validação de Um Histórico de Enfermagem Para Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 38, n. 3, p. 1-8, 5 abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/zSPqysss95LzxNs8hXgbL9yD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Resolução Nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009 (BR)**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 22 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Resolução Nº 564/2017 do Conselho de Federal de Enfermagem, de 06 de novembro de 2017**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 22 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM. **Portaria nº 1451/1995 do Conselho Federal de Medicina, de 17 de março de 1995**. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1995/1451>. Acesso em: 22 maio 2021.

DYNAMED. General Surgery in Pediatrics. EBSCO Information Services. Acesso em 23 mar. 2021.

HARDIN, Sonya. Vulnerability of Older Patients in Critical Care. **Critical Care Nurse**, [s.l.], v. 35, n. 3, p. 55-61, 1 jun. 2015. AACN Publishing. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26033101/>. Acesso em: 03 out. 2021.

JESUS, Lisieux Eyer de; AGUIAR, Alexandre Santos; CAMPOS, Maria do Socorro Mendonça de; BARATELLA, José Roberto de Sousa; KETZER, João Carlos; MASTROTI, Roberto Antônio; AMARANTE, Antônio Carlos M.. Formação e demanda do cirurgião pediátrico no Brasil. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [s.l.], v. 36, n. 4, p. 356-361, ago. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/Ws7szyPQKV8gJ9v8bzsxMkJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 maio 2021.

MATSUMOTO, Toshio; CARVALHO, Werther Brunow de. Intubação traqueal. **Jornal de Pediatria**, [s.l.], v. 83, n. 2, p. 83-90, maio 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/bMHHD5rBmMWfX8VJjyvjhdb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 mar. 2021.

MEKITARIAN, Francine. **Urgências e Emergências Pediátricas**. 2017. 23 slides. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3059346/mod_resource/content/1/aula%20e%20fran1%202017.pdf. Acesso em: 04 mar. 2021

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO³, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 21 maio 2021.

PALLIN, D. J. *et al.* Techniques and Trends, Success Rates, and Adverse Events in Emergency Department Pediatric Intubations: a report from the national emergency airway registry. **Annals Of Emergency Medicine**, [s.l.], v. 67, n. 5, p. 610-615, maio 2016. Elsevier. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26921968/>. Acesso em: 07 ago. 2021.

PINTO, Mayara Mesquita Mororo *et al.* Intervenções de enfermagem na prevenção de extubação não programada em recém-nascidos: bundle de boas

práticas. **Enfermagem em Foco**, [s.l.], v. 10, n. 7, p. 115-120, 13 fev. 2020. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2423>. Acesso em: 17 set. 2021.

PIRES, Marcia; FERREIRA, Simone; SILVA, Ana. Linha do cuidado: a emergência pediátrica na perspectiva da integralidade do cuidado. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [s.l.], v.80, n.18, p.1-6, 1 abr.2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/573>. Acesso em: 15 set. 2021.

REICHERT, Altamira Pereira da Silva; LINS, Rilávia Nayara Paiva; COLLET, Neusa. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s.l.], v. 9, n. 1, p. 200-213, 6 set. 2009. Universidade Federal de Goiás. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/7148>. Acesso em: 01 out. 2021.

RODRIGUES, João Paulo Berti Buzzi *et al.* Frequency and Characterization Of The Use Of Cuffed Tracheal Tubes in Neonatal and Pediatric Intensive Care Units in Brazil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [s.l.], v. 32, n. 2, p. 235-244, 2020. GN1 Genesis Network. Disponível em: <http://rbti.org.br/exportar-pdf/0103-507X-rbti-32-02-0235-en.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

SALICIO, Dalva Magali Benine; GAIVA, Maria Aparecida Munhoz. O significado de humanização da assistência para enfermeiros que atuam em UTI. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s.l.], v. 8, n. 3, p. 370-376, 1 set. 2009. Universidade Federal de Goiás. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/7076>. Acesso em: 05 set. 2021.

SANTOS, Cleverson dos; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira; SILVA, Tatiana Gaffuri da; GALETTO, Sabrina Guterres da Silva; SILVA, Nelson Junior Cardoso da; SALUM, Nádia Chiodelli. Boas práticas de enfermagem a pacientes em ventilação mecânica invasiva na emergência hospitalara. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 24, n. 2, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1090264>. Acesso em: 16 set. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. SBP. **Manual de Orientação sobre acidentes pediátricos**. 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/>. Acesso em: 15 fev. 2021.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa; DAMASCENO, Carolinne Kilcia Carvalho Sena; ALMEIDA, Camila Aparecida Pinheiro Landim; MAGALHÃES, Juliana Macêdo; FERREIRA, Márcia de Assunção. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 40, p. 1-10, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PX7vJwFyrRTsVm3jgMk8rRN/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2021.

WHITTEMORE, Robin; KNAF, Kathleen. METHODOLOGICAL ISSUES IN NURSING RESEARCH The integrative review: updated methodology. **Journal Of Advanced**

Nursing. Oregon, v. 52, n. 5, p. 546-553. fev. 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268861/>. Acesso em: 20 mar. 2021.