

## A AÇÃO INTENCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO CUIDAR DO RN NA UTI NEONATAL

José Antonio de Sá Neto\*  
Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues\*\*

---

### RESUMO

Estudo realizado com o objetivo de apreender o que a Equipe de Enfermagem tem em vista ao cuidar do Recém-Nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. O referencial teórico-metodológico pautou-se na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz. Participaram do estudo 16 profissionais da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de uma Maternidade Pública do Município do Rio de Janeiro. As falas foram captadas por meio da entrevista fenomenológica, cuja ação intencional foi desvelada através das seguintes categorias: buscar o melhor cuidado e a melhora do RN; reconhecer a perspectiva humana do cuidado na UTI Neonatal; e Agir com responsabilidade. O típico da ação dos cuidadores de Enfermagem ao exercerem o seu cuidado ao Recém-Nascido revelou-se como uma atuação de responsabilidade, preocupação, atenção, carinho e sensibilidade, gerando um senso crítico e reflexivo sobre os aspectos éticos e humanos inerentes as suas ações. Os resultados apontam para repensar novas maneiras de cuidar, utilizando a arte e a criatividade na adequação e humanização das tecnologias, incluindo a ética como temática importante na produção e no desenvolvimento de novos saberes.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Neonatologia. Tecnologia. Ética.

---

### INTRODUÇÃO

Este estudo surgiu a partir das nossas inquietações sobre as ações de Enfermagem ao cuidar do Recém-Nascido (RN) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal). Na prática assistencial, percebemos que a tecnologia revela, por vezes, um atendimento mecânico, frio e impessoal, um contraponto às questões relacionadas com a vida e o ser humano. O intervencionismo tecnológico em oposição ao cuidado ético e humanizado, associados aos valores e princípios morais que adquirimos no decorrer da nossa formação pessoal e profissional, nos motivou a sua realização.

Os bebês que apresentam algum grau de risco e os que nascem prematuros necessitam na maioria das vezes de um cuidado mais complexo, levando-os à internação na UTI Neonatal. Essa unidade é um ambiente tecnológico de alta complexidade, destinado a receber RNs que necessitam de cuidados especiais. Para oferecer suporte de vida a essas crianças, faz-se necessário uma equipe multidisciplinar capacitada, espaço físico

adequado, materiais e equipamentos disponíveis e em funcionamento<sup>(1)</sup>.

Dessa forma, o RN permanece num ambiente que, embora imprescindível pela tecnologia sofisticada que lhe assegura a vida, é também hostil pela agressividade das técnicas e procedimentos invasivos aos quais são submetidos. Essas atividades exigem conhecimento, capacitação, responsabilidade, envolvimento e sensibilidade dos profissionais, para além dos aspectos biológicos e técnicos<sup>(2)</sup>.

Se por um lado a tecnologia possibilitou manter esses RNs vivos, esta criou, por sua vez, uma barreira entre o homem e a máquina, colocando de lado o profissional humano. Portanto, esse ambiente tecnicista pode tornar-se frio e hostil, reduzindo o RN a mero objeto de intervenções da ação humana.

Nesse cenário é comum nos depararmos com situações em que a tecnologia impera sobre as relações interpessoais, trazendo impessoalidade, frieza e desvalorização do cuidado. Sendo assim, faz-se necessário conciliar o desenvolvimento técnico-científico das ações de enfermagem aos conceitos éticos e bioéticos afim de subsidiar um cuidado que valorize a vida, com a finalidade de

---

\* Enfermeiro. Mestre em Enfermagem, Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: jas.neto2009@gmail.com

\*\* Enfermeira e Bacharel em Filosofia, Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Procientista/UERJ/FAPERJ. PesquisadoraCNPq-Nível 2. E-mail: benedeusdara@gmail.com

proteger, melhorar e preservar a integridade e dignidade humana<sup>(3,4)</sup>.

A ética é algo que está em cada um, que tem a ver com a sua bagagem de vida, envolve a consciência do valor do ser humano, não é um receituário de princípios que julga o comportamento humano como sendo absoluto<sup>(5)</sup>. Nesse sentido, o cuidado não se limita apenas aos aspectos técnicos, mas envolve valores e compromisso com a pessoa e com a vida humana, revelando a natureza e maneira concreta do ser humano.

No entanto, o que determina se uma tecnologia é boa ou ruim, não é ela por si só, mas a maneira pela qual é utilizada pelos profissionais, a sua intencionalidade e atitude face às possíveis complicações e prejuízos advindos do seu uso<sup>(6)</sup>. Assim, as ações, atitudes e intencionalidades da equipe de enfermagem ao cuidar do RN devem ter como base o conhecimento científico, experiência, intuição e pensamento crítico, com o intuito de promover, manter e recuperar a saúde do neonato.

Dessa forma, o cuidado ético requer ações de enfermagem que considerem a individualidade e a subjetividade do ser cuidado, aliviando sua condição de vulnerabilidade, decorrente do seu estado de fragilidade e adoecimento, o que compromete sua autonomia, dignidade e integridade<sup>(7)</sup>.

Humanizar o cuidado tem se tornado um grande desafio para os profissionais de saúde, demandando atitudes às vezes individuais e pessoais contra todo um sistema tecnológico dominante. Embora a relação interacional tenha se tornado cada vez mais impessoal, não devemos abrir mão do contato face a face, do envolvimento e compromisso da enfermagem com o bebê e a família, da nossa percepção, sensibilidade e intuição no momento desse encontro<sup>(8,9)</sup>.

No que se refere a humanização na atenção neonatal, o Ministério da Saúde preconiza ações que respeitem e valorizem a individualidade e dignidade humana através de atitudes éticas e solidárias, garantindo a adoção de medidas e procedimentos benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que, embora tradicionalmente

realizadas, não beneficiam o recém-nascido e podem expô-lo a situações de risco<sup>(10)</sup>.

Considerando estas questões, a partir da fundamentação teórico-filosófico de Alfred Schutz, o presente estudo buscou apreender o que a Equipe de Enfermagem tem em vista ao cuidar do Recém-Nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

O desenvolvimento deste estudo justifica-se na tentativa de subsidiar as ações de Enfermagem, possibilitando uma aproximação com as concepções da bioética no processo de cuidar, bem como a sedimentação de novos conhecimentos e contribuição para uma assistência ética e humanizada, na qual o RN passe a ser visto na sua individualidade e integralidade.

Alfred Schutz, advogado e sociólogo nascido em Viena, em 1899, dedicou seus estudos na área da fenomenologia sociológica. Embasado em Max Weber, que desenvolvia estudos sobre a ação humana, buscou no pensamento filosófico de Husserl a base para uma sociologia compreensiva, tendo como ponto de partida a essência da ação humana<sup>(11)</sup>.

Para Schutz não importa investigar o comportamento individual, mas o comportamento de um determinado grupo social que está vivenciando no cotidiano uma determinada situação, que se expressa através das suas ações. Nesse sentido, a ação social é uma conduta humana consciente, entre duas ou mais pessoas, projetada pelo ator, que age e atribui à ação um significado subjetivo<sup>(12)</sup>.

A ação é uma conduta humana, projetada pelo indivíduo de maneira intencional, dotada de propósito, estando relacionada com as próprias experiências e bagagem de vida. Esta ação se dá no mundo social, possibilitando a aproximação e comunicação entre as pessoas, nos colocando uns em relação com os outros, revelando a experiência intersubjetiva através da relação face a face<sup>(11)</sup>.

Essas relações indicam um mundo intersubjetivo, onde as ações e expressões se dão de forma relacional entre pessoas que compartilham as suas experiências, permitindo uma aproximação vivencial e melhor compreensão do ser humano. Neste sentido, as relações são sempre constituídas e compartilhadas com seus semelhantes, mesmo

que cada indivíduo tenha o seu modo de pensar e interpretar uma situação em um determinado momento, embora possam compartilhar o mesmo pensamento<sup>(12)</sup>.

O sujeito que vivencia a ação encontra-se no mundo da vida que se constitui através das suas experiências, das relações com os seus semelhantes e para com o mundo, possibilitando a aquisição e bagagem de conhecimentos que vão se sedimentando ao longo de sua existência<sup>(13)</sup>.

Schutz considera que cada um tem a sua própria biografia no mundo social, embora seja vivenciado de maneiras diferentes por cada indivíduo<sup>(12)</sup>. A situação biográfica aponta para o fato que duas pessoas jamais podem vivenciar a mesma situação da mesma forma e faz com que o indivíduo aja em determinada direção, influenciando os motivos que o levam a determinada ação<sup>(13)</sup>.

A compreensão da ação é entendida como uma conduta humana conscientemente projetada pelo ator envolvendo uma ordem voluntária e intencional. Dotada de significados subjetivos, a intencionalidade está estreitamente relacionada com a ação e consciência do ator<sup>(11)</sup>.

A ação objetiva é compreendida pelos motivos para, quando a realização da ação está direcionada para o futuro e pelos motivos porque, quando as ações estão evidentes nos acontecimentos já concluídos. São experiências passadas que determinaram que ele agisse como agiu, podendo influenciar as ações no presente<sup>(13)</sup>.

Assim, a projeção intencional da ação origina-se da consciência do ator, sendo o significado da própria ação compreendida através da sua interpretação subjetiva. A fim de compreender a ação subjetiva da pessoa, Schutz define o motivo para como algo que se quer realizar, objetivos que se procura alcançar, tendo uma estrutura temporal voltada para o futuro, formando uma categoria subjetiva da ação, isto é, estão estreitamente relacionados com a ação e a consciência do ator<sup>(12,14)</sup>.

## METODOLOGIA

Estudo de natureza qualitativa, com abordagem fenomenológica e referencial teórico-metodológico de Alfred Schutz. A

fenomenologia como método busca compreender o ser a partir do seu próprio mundo, através de uma relação de intersubjetividade, baseado no princípio de que o conhecimento do indivíduo só é possível com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida<sup>(15)</sup>.

Nesse sentido, os fenômenos são os vividos da consciência, constituída por atos, dotados de intencionalidades e com um objetivo final, visado pela própria consciência. Dessa forma, partindo do princípio que as ações baseiam-se em experiências passadas e na bagagem de conhecimentos do indivíduo, entende-se que as ações da equipe de enfermagem ao cuidar do RN na UTI Neonatal são conscientes, voluntárias e direcionadas para o futuro<sup>(16-17)</sup>.

Através das concepções da fenomenologia sociológica de Alfred Schutz, foi possível desvelar a intencionalidade da ação da Equipe de Enfermagem ao cuidar do RN na UTI Neonatal, ou seja, o que eles têm em vista ao realizar esta ação. Para isso, foi necessário buscar nas experiências de vida de cada indivíduo o significado subjetivo das suas ações.

O cenário do estudo foi a UTI Neonatal de uma Maternidade Pública do Município do Rio de Janeiro, especializada no atendimento de gestantes e Recém-Nascidos de baixo, médio e alto-risco. Possui 120 leitos de internação, distribuídos em emergência, berçário, alojamento conjunto, enfermaria de ginecologia e de gestante de alto risco, UTI materno-fetal, sala de parto, centro cirúrgico, além de atendimento ambulatorial e de alguns serviços especializados.

O berçário possui 60 leitos ativos, dos quais 20 são de Unidade de Terapia Intensiva, 24 de Unidade Intermediária, dez de Berçário de Baixo Risco e seis de Enfermaria Mãe-Canguru.

Participaram 16 profissionais de Enfermagem, com formação de níveis superior e médio que atuam na UTI Neonatal, escolhidos de forma aleatória, que se dispuseram a participar do estudo. A escolha deu-se pela livre vontade e interesse dos profissionais de enfermagem em participar do estudo, sem distinção de categoria.

Desses, 50% foram enfermeiros, 31,25% técnicos e 18,75% auxiliares de enfermagem,

dos quais 68,75% fazem parte do plantão diurno e 31,25% do plantão noturno.

A entrevista deu-se através dos contatos preestabelecido com a instituição e com os sujeitos do estudo, no período de janeiro a maio de 2009. Após os contatos iniciais, os encontros ocorreram, em dia e horário definidos juntamente com o entrevistado, bem como a sua disponibilidade em participar do estudo. As entrevistas foram realizadas no local de trabalho, em ambiente reservado e apropriado para que a pessoa se sentisse à vontade para falar, respeitando a sua privacidade.

A apreensão das falas foi captada através da entrevista fenomenológica, gravada e, posteriormente, transcritas, para categorização e análise, visando o alcance do objetivo do estudo.

Sustentado pelo referencial teórico de Alfred Schutz, a questão que orientou o desenvolvimento da entrevista fenomenológica foi: o que você tem em vista quando cuida do RN na UTI Neonatal?

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, através do protocolo nº 0002.0.314.000-09. Após aprovação, foi solicitado autorização dos sujeitos da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que respeita os critérios estabelecidos pela Resolução nº 446/2012, garantindo a privacidade e o anonimato dos entrevistados<sup>(18)</sup>.

O anonimato dos sujeitos foi respeitado utilizando-se codinomes que simbolizaram, de certa maneira, as suas ações, que, na nossa percepção, representaram a relação afetiva desses profissionais com o RN e a sua família durante o período de hospitalização.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise das falas, emergiram três categorias, que possibilitaram a apreensão das ações de enfermagem ao cuidar do RN na UTI Neonatal como um típico, revelando-se uma ação que visa *buscar o melhor cuidado e a melhora do RN, reconhecer a perspectiva humana do cuidado na UTI Neonatal e agir com responsabilidade*.

### Buscar o melhor cuidado e a melhora do RN

Ao proceder à análise das falas, identificou-se a preocupação da equipe com o resultado das suas ações, buscando beneficiar e manter a integridade física do RN durante os seus cuidados. Expressam o desejo de melhora, da cura e da alta, tendo como preocupação central a preservação da vida e a manutenção do estado de saúde da criança, em condições de sobrevivência e com qualidade de vida.

Os profissionais, embora considerem a tecnologia muitas vezes necessária à recuperação da criança, demonstram a partir das suas falas que o foco das suas ações envolve o RN e a sua família como centro e sujeito do cuidado. Quando conseguem atingir esses objetivos, remetem a um cuidado de realização profissional e a um cuidado de satisfação.

O meu objetivo quando eu estou numa UTI Neonatal é que aquela criança saia da Unidade Neonatal dentro das possibilidades e o melhor possível [...] fazer o melhor por ela, pra que ela saia ali de dentro [...] fazer da melhor forma possível, tentando não ferir nenhum preceito científico [...] pensar na integridade física dessa criança, pensar em estar cuidando dessa criança sabendo que você não está cuidando naquele momento só, você está cuidando pra gerar um ser humano no futuro, com o mínimo de sequelas possíveis [...] com relação ao que você aprende do que é certo e do que é errado, você tentar seguir o certo. (BEATRIZ)

[...] É querer que a criança saia, que ela cresça, fique o tempo dela na UTI, vá para UI e vá para o bercinho, para o BBR e saia, e as mães depois tragam elas pra gente ver [...] depois como é que elas ficaram [...] para mim é fazer o melhor [...] é o melhor que a gente pode fazer pela criança nos cuidados[...] buscar melhorar, melhorar cada vez mais ao cuidar do bebê[...] que eu melhore mais ainda as condições dele[...] através desta tecnologia, a gente melhora o tratamento, diminui o sofrimento da criança [...]. (MARIANA)

Esta categoria desvela que há uma ação intencional e intersubjetiva da enfermagem para com o RN, expressando sentimentos de realização, de dever cumprido e de satisfação, quando percebem a influência dos seus cuidados na melhora do RN um cuidado que beneficie a criança e a sua família.

Esse mundo social da UTI Neonatal não é um ambiente em que somente predominam as atividades técnicas e científicas mas também é

onde as pessoas interagem e se relacionam entre si. A intersubjetividade se constitui em um mundo compartilhado através das relações interpessoais, estruturando-se a partir da vida cotidiana<sup>(13)</sup>.

As falas apontam para um cuidado com zelo, com qualidade, na tentativa de minimizar os danos e prejuízos advindos da ação profissional. Existe uma preocupação em manter os preceitos da ética, com o objetivo de beneficiar e garantir a integridade do RN, tendo como princípio fundamental a sua dignidade como pessoa humana.

Existe uma preocupação dos cuidadores em suas ações em não infringir um dos princípios da bioética, o da beneficência e não maleficência, quando reconhecem o RN e a família como um ser de direitos. O princípio da beneficência estabelece que as ações de cuidar sejam realizadas em benefício da criança e sua família. A não maleficência está relacionada ao dever de agir em favor do outro, evitando quaisquer danos advindos da ação humana<sup>(4,19)</sup>.

### **Reconhecer a perspectiva humana do cuidado na UTI Neonatal**

Emergiu nos discursos que a observação, a percepção e a sensibilidade são características inerentes ao cuidador em suas ações, revelando um cuidado humanizado, que se expressa por atitudes de carinho, respeito, afeto e atenção. O que desejam alcançar é um cuidado que vá além da execução das técnicas, que envolva o encontro, a presença, as relações afetivas, no qual o RN e a família são vistos de forma holística, com as suas características, individualidades e particularidades.

[...] Apesar de toda tecnologia que a gente trabalha, eu acho que o cuidar, a questão do toque, do ser humano, o ser cuidando do outro, isso é insubstituível [...] por mais que a pessoa tente botar a máquina, ela não vai conseguir substituir o ser humano [...] a gente vê que a tecnologia é importante, mas ela é só um acessório. O toque, o ser humano está em primeiro lugar ali. (F<sup>o</sup> DE ANA)

[...] Focar naquela criança de uma forma mais humana, parar pra pensar que ele não é uma coisa que a gente tem que manusear rápido ou de determinada forma, que ele sente dor, que ele é um ser que necessita de cuidados e cuidados especiais. A gente nunca pode deixar de parar de ver aquele bebê como um ser, porque às vezes a

gente para e fica olhando só para monitorização, tem que botar a bomba, tem que botar o sensor e às vezes a gente se perde vendo tudo aquilo e esquece a questão da humanização daquele bebê, que aquele bebê não precisa só disso, precisa de um cuidado, de um carinho, da gente ver aquele bebê como um ser [...] Sei que é necessário, nos ajuda bastante nos cuidados, mas a gente nunca deve deixar de olhar aquele bebê de uma forma diferenciada. (VITÓRIA)

Observa-se que as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem ao cuidar do RN são dotadas de intencionalidades. Schutz diz que toda ação tem um caráter intencional<sup>(12)</sup>. Nessa perspectiva, a ação profissional mostra manifestações de uma prática humanista, na qual o RN passa a ser percebido em toda a sua integralidade.

Assim sendo, o RN deve ser considerado e respeitado como ser humano, dotado de emoções e individualidades, e não como um objeto de intervenções. Logo, as ações de Enfermagem não devem focar apenas os aspectos biológicos mas também na estimulação do desenvolvimento psicoafetivo do RN<sup>(2)</sup>.

As falas resgatam a importância do toque, do afeto, do carinho e da atenção do cuidador com o RN, manifestando-se de forma humanizada e integrada a tecnologia. Dessa forma, cuidar não se limita apenas ao aspecto técnico-científico, ao bom desempenho de uma determinada técnica, mas envolve um modo de se relacionar e de se envolver com o outro, no qual o ser e o fazer estão intimamente ligados a atitudes de carinho, respeito, atenção, presença, compaixão, amor, preocupação, solidariedade, cordialidade, responsabilidade, compromisso e envolvimento<sup>(8,20)</sup>.

Nessa perspectiva, o RN é um ser relacional e interacional, que vive num constante envolvimento interativo com outras pessoas e com o mundo que o cerca, numa relação que consideramos face a face, que é a relação estabelecida com a equipe, a família, amigos e comunidade<sup>(14)</sup>.

No contexto interacional, cuidar do RN proporcionou reações diferentes e imprevisíveis que trazem respostas afetivas e de comportamento do cuidador com cada bebê. A própria condição de fragilidade e vulnerabilidade que o torna dependente do cuidador, além da sua capacidade interativa, contribui para a

construção do apego e do vínculo afetivo entre a equipe e o bebê, caracterizado pelo cuidado humanizado.

### **Agir com responsabilidade**

Esta categoria revela a responsabilidade dos cuidadores, expressa em suas falas pela condição de fragilidade, vulnerabilidade e dependência do RN, exigindo do cuidador uma percepção, sensibilidade e atenção, além do compromisso, do próprio senso de responsabilidade e habilidade técnica, determinando em si maneiras distintas de cuidar e uma capacidade de perceber o neonato de maneira muito especial.

[...] Quando estou cuidando de um RN é a responsabilidade, porque ela está muito ligada à ética, porque [...] o paciente Neonatal é totalmente dependente do cuidador, pra tudo e ele não tem como responder e se defender. Então sobre a questão ética, o cuidado tem a ver com a responsabilidade [...] eu acho que é responsabilidade, o compromisso moral com o que se está fazendo, com a importância do que se está executando [...]. (PAULO GABRIEL)

[...] Você está cuidando de uma pessoa dependente dos seus cuidados e isso requer muita responsabilidade. O adulto responde por si só, mas a criança não. Ela é indefesa, não reclama de nada e fica exposta aos nossos cuidados. (FELIPE)

O típico da ação dos cuidadores de Enfermagem ao exercer o seu cuidado ao RN revelou-se uma ação de responsabilidade, preocupação, atenção, carinho e sensibilidade, gerando um senso crítico e reflexivo sobre os aspectos éticos e humanos inerentes as suas ações.

O cuidador percebe que a tecnologia é importante na recuperação do neonato, embora o que determina se ela é boa ou ruim, não é a tecnologia por si só, mas a maneira pela qual é utilizada pelos profissionais, a sua intencionalidade, a sua consciência e responsabilidade sobre as possíveis complicações e prejuízos advindos do seu uso.

Do mesmo modo que se busca a competência técnica, é preciso implementar tecnologias de cuidado de enfermagem, nas quais se possa integrar o fazer técnico com a dimensão ética do cuidado, possibilitando um cuidado mais humanizado, consistindo-se em ações menos

intervencionistas, sendo um permanente processo de reflexão e de construção coletiva<sup>(20)</sup>.

O fato de os neonatos serem dependentes do cuidador, pela incapacidade deliberativa dos seus atos e desejos, expressa nos cuidadores uma responsabilidade muito mais ampla. Essa responsabilidade não se limita apenas aos aspectos técnicos e às normas de conduta profissional, mas está diretamente relacionada aos valores e ao componente moral de cada indivíduo.

Outro princípio ético que envolve os cuidados neonatais é o da autonomia, que, no caso específico do RN, esse direito é delegado aos pais, pela incapacidade deliberativa dos seus atos e desejos. Nessa situação, a assistência de enfermagem à criança deve ser direcionada para um cuidado ético, apoiado na bioética como uma maneira reflexiva de repensar sobre a ação de cuidar, eliminando a atitude paternalista, envolvendo a família nos cuidados de enfermagem<sup>(4)</sup>.

Compartilhando com estas ideias, as ações de enfermagem direcionadas para o RN devem ser pautadas num processo de interação e reciprocidade, considerando-a como uma pessoa em processo de transformação. Portanto, deve ser protegida contra a violação dos seus direitos e ter a sua dignidade respeitada<sup>(19)</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

O estudo revela que o RN é percebido pelo cuidador como um ser humano singular, que possui as suas próprias necessidades, captadas por meio do seu comportamento e das suas reações, que requer além da habilidade técnica e conhecimento científico, presença, intuição, percepção, sensibilidade e responsabilidade, sendo esta a mola propulsora para o cuidado humanizado.

O cotidiano da equipe de enfermagem na UTI Neonatal se manifestou de maneira positiva no projeto intencional dos profissionais, mostrando uma enfermagem que busca fazer o seu melhor, envolvida e comprometida com a integralidade do cuidado, a saúde e a qualidade de vida do RN.

Embora o ambiente tecnológico e intervencionista se volte para a recuperação do RN, as ações de enfermagem podem se

manifestar de maneira negativa no cotidiano da UTI Neonatal, revelando um cuidado desprovido de envolvimento, mecânico e impessoal. Essa interferência caracteriza a fragilidade do estudo.

O grande desafio é reduzir o impacto da tecnologia nas situações que envolvem a tecnologia e o cuidado neonatal. Para isso, se faz necessário estabelecer critérios baseados em princípios éticos a fim de prover um cuidado seguro, responsável e consciente das consequências previsíveis e imprevisíveis da ação humana.

Nesse contexto, consideramos o respeito pelo ser humano, o conhecimento técnico-científico, a responsabilidade ética profissional e os valores morais como subsídio para o bom desempenho da conduta profissional e preservação da vida dessas crianças.

Considerando-se que a Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde da pessoa em todas as suas dimensões e que age de acordo com os princípios da ética e da bioética, cuidar do RN exige por parte dos profissionais responsabilidade e competência técnica.

Diante disso, cabe ao profissional o dever de conhecer o seu código de ética e os direitos da

criança, para que possa respeitá-la e promover a qualidade da assistência, agindo sempre com responsabilidade, respeito e compromisso profissional em prol do ser cuidado.

Para que haja responsabilidade, é necessário existir uma consciência do cuidador sobre os seus atos. Neste sentido, o imperativo tecnológico pode influenciar a conduta profissional, eliminando a consciência ética e humana, destituída de valores morais, princípios e de caráter, determinando, assim, ações mecânicas e impessoais.

O estudo tem aplicabilidade na prática assistencial da UTI Neonatal tendo em vista a adequação da tecnologia nas ações de enfermagem. Espera-se que esse agir profissional desperte nos cuidadores uma reflexão sobre as suas ações, contribuindo para um cuidado ético e humanizado, que valorize e respeite a vida humana em toda a sua dimensão. Consideramos ainda que o estudo traz contribuições para a pesquisa e o ensino, que devem incluir a ética e a bioética como temática importante na produção e no desenvolvimento de novos saberes.

---

## THE INTENTIONAL ACTION OF NURSING TEAM TO CARING FOR THE NEWBORN IN THE NICU

### ABSTRACT

Study carried out in order to understand the intention of the Nursing when taking care of the Newborn in the Neonatal Intensive Care Unit. The theoretical and methodological framework was characterized in sociological phenomenology of Alfred Schutz. The study included 16 members of a nursing team in the Neonatal Intensive Care Unit of a public maternity ward of the city of Rio de Janeiro. The statements were taken by phenomenological interview, the intentional action was unveiled by the following categories: seeking the best care and the improvement of the NB; recognizing the human perspective of care in NICU; and acting with responsibility. The action typical of nursing caregivers in exercising their care to newborns proved to be a liability lawsuit, concern, attention, affection and sensitivity, generating a critical and reflexive sense of the ethical and human aspects of their actions. The results point to rethink new ways to care, using art and creativity in adapting and humanization of technology, including ethics as important theme in the production and development of new knowledge.

**Keywords:** Nursing. Neonatology. Technology. Ethics.

---

## LA ACCIÓN INTENCIONAL DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO AL RECIÉN NACIDO EN LA UCIN

### RESUMEN

Estudio realizado con el fin de captar lo que el Equipo de Enfermería tiene en cuenta al cuidar del Recién Nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. El marco teórico y metodológico se basó en la fenomenología sociológica de Alfred Schutz. El estudio incluyó a 16 miembros de un equipo de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una Maternidad Pública de la Ciudad de Rio de Janeiro. Las declaraciones fueron tomadas por entrevista fenomenológica, cuya acción intencional se dio a conocer por las siguientes categorías: buscar la mejor atención y la mejora del RN; reconocer la perspectiva humana de la atención en la UCIN; y actuar con responsabilidad. La acción típica de los cuidadores de Enfermería al ejercer el cuidado al Recién Nacido se reveló como una actuación de responsabilidad, preocupación, atención, afecto y sensibilidad,

generando un sentido crítico y reflexivo sobre los aspectos éticos y humanos inherentes a sus acciones. Los resultados apuntan a repensar nuevas formas de cuidar, utilizando el arte y la creatividad en la adaptación y la humanización de las tecnologías, incluyendo la ética como tema importante en la producción y en el desarrollo de nuevos conocimientos.

**Palabras clave:** Enfermería. Neonatología. Tecnología. Ética.

## REFERÊNCIAS

1. Maia JMA, Silva LB, Ferrari EAS. A relação da família com crianças hospitalizadas na unidade de terapia intensiva neonatal com a equipe de enfermagem. *Rev Enferm Contemp*. 2014; 3(2):154-64.
2. Klock P, Erdmann AL. Cuidando do recém-nascido em UTI: convivendo com a fragilidade do viver/sobreviver à luz da complexidade. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46(1):45-51.
3. Silva LG, Araújo RT, Teixeira MA. O cuidado de enfermagem ao neonato pré-termo em unidade neonatal: perspectivas de profissionais de enfermagem. *Rev Eletr Enf*. 2012; 14(3):634-43.
4. Rodrigues BMRD, Pacheco STA, Dias MO, Cabral JL, Luz GR, Silva TF. Perspectiva ética em enfermagem pediátrica: visão dos enfermeiros. *Rev Enferm UERJ*. 2013; 21(esp.2):743-7.
5. Pegoraro O. A ética e bioética: da subsistência à existência. Petrópolis, RJ: Vozes; 2002.
6. Sá Neto JA, Rodrigues BMRD. Tecnologia como fundamento do cuidar em neonatologia. *Texto e Contexto Enferm*. 2010; 19(2):372-7.
7. Coelho LP, Rodrigues BMRD. O cuidar da criança na perspectiva da bioética. *Rev Enferm. UERJ*. 2009; 17(2):188-93.
8. Lins RNP, Collet N, Vaz EMC, Reichert APS. Percepção da equipe de enfermagem acerca da humanização do cuidado na UTI neonatal. *RBCS*. 2013; 17(3):225-32.
9. Martins CF, Fialho FA, Dias IV, Amaral JAM, Freitas SC. Unidade de terapia intensiva neonatal: o papel da enfermagem na construção de um ambiente terapêutico. *Rev Enferm Cent Oeste Min*. 2001;1(2):268-76.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru*. Brasília (DF); 2011.
11. Schutz A. *Collected papers I: The problem of social reality*. London: Martinus Nijhoff publishers; 1962.
12. Schutz A. *Collected papers II: Studies in Social Theory*. London: Martinus Nijhoff publishers; 1976.
13. Cardoso JM, Rodrigues BMRD, Pacheco STA, Araújo BBM. Ação intencional do familiar junto da criança em centro de terapia intensiva pediátrico. *Rev Enferm UERJ*. 2013; 21(esp.1):600-5.
14. Jesus MCP, Capalbo C, Merighi MAB, Oliveira DM, Tocantins FR, Rodrigues BMRD, Ciuffo LL. A fenomenologia social de Alfred Schutz e sua contribuição para enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(3):736-41.
15. Melo RCJ, Souza, IEO, Paula, CC. Enfermagem neonatal: o sentido existencial do cuidado na unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(5):656-62.
16. Gorgulho F, Rodrigues BMRD. A relação entre enfermeiros, mães e recém-nascidos em unidades de tratamento intensivo neonatal. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(4):541-6.
17. Montanholi LL, Merighi MAB, Jesus, MCP. Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011; 19(2):[8 telas].
18. Conselho Nacional de Saúde (BR) Resolução no 466/2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): CNS; 2012.
19. Carnevele F. Considerações éticas em enfermagem pediátrica. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. 2012; 12(1):37-47.
20. Moraes AC, Araújo WC, Miranda JF, Camargo CL. O que pensam os pais sobre assistência de enfermagem aos prematuros em UIT neonatal? *Cienc Cuid Saúde*. 2013; 12(1): 96-103.

**Endereço para correspondência:** José Antônio de Sá Neto. Rua Marechal Jofre 122 / apto 504 Grajaú. Rio de Janeiro/ RJ. E-mail: jas.neto2009@gmail.com

**Data de recebimento:** 17/11/2013

**Data de aprovação:** 18/03/2015