UFSM

REUFSM
REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFSM

ISSN 2179-7692
ACESSO ABERTO

Rev. Enferm. UFSM, v.16, e29, p.1-20, 2026 •
Submissão: 02/10/2025 • Aprovação: 16/09/2026 • Publicação: 12/11/2026

Artigo original

Estratégias de gestão de enfermagem no enfrentamento da Covid-19 em Unidade Neonatal: estudo exploratório

Nursing management strategies for coping with Covid-19 in a Neonatal Unit: an exploratory study

Estrategias de gestión de enfermería en el afrontamiento de la Covid-19 en una unidad neonatal: estudio exploratorio

Gabriela Medeiros de Almeida[I], **Patrícia Klock**[I], **Aline Lima Pestana Magalhães**[I], **Roberta Costa**[I], **Débora Evelin Felix Quirino de Almeida**[I], **Monique Haenscke Senna Schlickmann**[I]

[I] Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

Resumo

Objetivo: identificar desafios e estratégias utilizadas por enfermeiros no gerenciamento de uma Unidade Neonatal desde o período pandêmico. **Método:** estudo qualitativo, exploratório, realizado entre fevereiro e março de 2024, em uma unidade neonatal de hospital do Sul do Brasil. Participaram nove enfermeiras entrevistadas por roteiro semiestruturado. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, da qual emergiram duas categorias temáticas. **Resultados:** os desafios identificados incluíram escassez de materiais, insuficiência de recursos humanos e reorganização de fluxos e protocolos assistenciais. Entre as estratégias adotadas destacaram-se o fortalecimento das medidas de prevenção, ampliação do uso de equipamentos de proteção individual, capacitações da equipe e implementação de protocolos assistenciais, algumas mantidas após o período pandêmico. **Conclusão:** a pandemia demandou reorganização do gerenciamento de enfermagem, mobilizando estratégias voltadas à segurança assistencial, qualificação profissional e padronização do cuidado, mantidas parcialmente após o período pandêmico.
Descritores: Gestão em Saúde; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Assistência Hospitalar; Enfermagem Neonatal; COVID-19

Abstract

Objective: to identify challenges and strategies used by nurses in the management of a Neonatal Unit since the pandemic period. **Method:** qualitative, exploratory study, conducted between February and March 2024 in a neonatal unit of a hospital in southern Brazil. Nine nurses participated, interviewed using a semi-structured script. The data were subjected to content

Artigo publicado por Revista de Enfermagem da UFSM sob uma licença CC BY.

analysis, from which two thematic categories emerged. **Results:** the challenges identified included shortage of materials, insufficient human resources, and reorganization of care workflows and protocols. Among the strategies adopted, the strengthening of prevention measures, expanded use of personal protective equipment, team training, and implementation of care protocols stood out, some of which were maintained after the pandemic period. **Conclusion:** the pandemic required the reorganization of nursing management, mobilizing strategies aimed at care safety, professional qualification, and standardization of care, partially maintained after the pandemic period.
Descriptors: Health Management; Intensive Care Units, Neonatal; Hospital Care; Neonatal Nursing; COVID-19

Resumen

Objetivo: identificar desafíos y estrategias utilizadas por enfermeros en la gestión de una Unidad Neonatal desde el período pandémico. **Método:** estudio cualitativo, exploratorio, realizado entre febrero y marzo de 2024 en una unidad neonatal de un hospital del Sur de Brasil. Participaron nueve enfermeras entrevistadas mediante un guion semiestructurado. Los datos se sometieron a análisis de contenido, del cual emergieron dos categorías temáticas. **Resultados:** los desafíos identificados incluyeron escasez de materiales, insuficiencia de recursos humanos y reorganización de flujos y protocolos asistenciales. Entre las estrategias adoptadas se destacaron el fortalecimiento de las medidas de prevención, ampliación del uso de equipos de protección individual, capacitaciones del equipo e implementación de protocolos asistenciales, algunas mantenidas después del período pandémico. **Conclusión:** la pandemia exigió la reorganización de la gestión de enfermería, movilizando estrategias orientadas a la seguridad asistencial, la cualificación profesional y la estandarización del cuidado, mantenidas parcialmente después del período pandémico.
Descriptores: Gestión en Salud; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Atención Hospitalaria; Enfermería Neonatal; COVID-19

Introdução

O *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), agente etiológico da Coronavírus Disease 2019 (Covid-19), identificado em dezembro de 2019, desencadeou uma crise sanitária global que exigiu medidas de prevenção, proteção e isolamento social, impactando a organização dos serviços de saúde.[1-2]

A adversidade ocasionada pela Covid-19 causou inúmeras consequências negativas, especialmente para a Enfermagem, que no contexto hospitalar está na linha de frente do cuidado. Para esses profissionais, a demanda de novas funções, durante a pandemia, soma-se às responsabilidades de assistência integral de gestores e líderes da equipe – encarregados de gerenciar a tomada de decisão, e incumbidos da previsão e abastecimento de equipamentos e materiais – a implementar estratégias de controle e prevenção em saúde, entre outras.[3-4]

Assim, diversas competências gerenciais foram requeridas do enfermeiro em seu processo de trabalho, as quais são consideradas essenciais para que o serviço seja desenvolvido de forma efetiva. Entretanto, considerando as aptidões individuais e organizacionais, vários desafios surgiram frente à Covid-19, como a escassez de recursos humanos, de conhecimento técnico e de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), que contribuíram para o agravamento da situação, dificultando a funcionalidade dos serviços ofertados pelo enfermeiro gestor.[1]

Os profissionais de Enfermagem estiveram na linha de frente, oferecendo os cuidados necessários aos pacientes infectados pelo novo coronavírus.[2] O contato constante e direto com a doença acarretou-lhes alta taxa de exposição aos riscos de transmissão. Em escala mundial, coube a eles a centralidade do cuidado e a manutenção do tratamento dos pacientes acometidos pelo vírus.[5]

Diante da pandemia de Covid-19 e das necessidades de reorganização de uma unidade de cuidado, a escassez de insumos, o dimensionamento inadequado de pessoal, a falta de EPI, a sobrecarga e a definição de novos fluxos de trabalho tornaram imprescindível a reestruturação das ações da equipe de enfermagem.[6]

Esses desafios se mostraram ainda mais complexos nas Unidades Neonatais, serviços de alta complexidade que demandam assistência especializada, contínua e interdisciplinar, voltada às necessidades do recém-nascido. No período neonatal, podem ocorrer intercorrências ou alterações fisiológicas que interferem no desenvolvimento saudável, exigindo encaminhamento para essas unidades. Destinam-se estas à internação de recém-nascidos com até vinte e oito dias de vida que apresentam patologias graves, baixo peso ou prematuridade, necessitando de cuidado contínuo de profissionais qualificados e de tecnologias específicas para monitorização, diagnóstico e tratamento.[7]

A internação de um recém-nascido na Unidade Neonatal é uma situação que afeta toda a família, podendo causar danos emocionais, especialmente para os pais. A família enfrenta o medo em relação à saúde do bebê e a mudança nos hábitos devido à internação, sendo necessária uma adaptação às rotinas do hospital.[8] Um atendimento holístico, científico e humanizado aos neonatos pode reduzir a mortalidade infantil, além de proporcionar maior segurança aos genitores, aumentar a confiança na equipe assistencial e prevenir complicações futuras no desenvolvimento infantil.[7]

A infecção pelo coronavírus afetou as gestantes, puérperas e os recém-nascidos, principalmente aqueles que nasceram de parto prematuro, causando intensas e desorganizadoras mudanças para o cuidado neonatal, afetando práticas facilitadoras de vínculos e de proteção neurossensorial tão duramente conquistadas ao longo dos últimos anos.[9-10]

Dessa forma, com a presença da Covid-19, ocorreram exigências quanto ao isolamento e à diminuição de circulação de pessoas, incluindo a suspensão da presença de avós, irmãos e outros familiares da rede de apoio e a restrição do acesso de mães e/ou pais sintomáticos e/ou positivos para SARS-CoV-2. Ou seja, essas medidas exigiram a reformulação de condutas e práticas, trazendo a necessidade de novas estratégias para a garantia do cuidado.[10] Portanto, o desafio para toda a equipe foi garantir a segurança e o cuidado intensivo ao recém-nascido e aos seus pais, além de cuidar de si mesmo, sem se afastar dos princípios básicos do cuidado humanizado que têm guiado a atenção neonatal no Brasil.

Embora estudos tenham abordado aspectos relacionados à assistência neonatal e às repercussões da pandemia nesse contexto, observa-se menor ênfase nas estratégias de gestão utilizadas por enfermeiros em Unidades Neonatais, considerando suas particularidades assistenciais, tecnológicas e relacionais, bem como a permanência dessas estratégias após o período pandêmico.[4,7-10] Diante dessa lacuna, este estudo teve como objetivo identificar os desafios e as estratégias utilizadas por enfermeiros no gerenciamento de uma Unidade Neonatal desde o período pandêmico.

Método

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório, conduzido na Unidade Neonatal de um hospital da região Sul do Brasil, referência em atenção materno-infantil e assistência neonatal de alta complexidade. A escolha do cenário se justificou por se tratar de um serviço que vivenciou reorganizações assistenciais e gerenciais durante a pandemia da Covid-19, constituindo um contexto relevante para investigar estratégias de gestão de enfermagem. O estudo segue os Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ).

Durante a coleta de dados, a unidade contava com um total de dezesseis leitos, dos quais oito eram designados para cuidados intensivos, sendo um destes leito de isolamento, quatro leitos na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e quatro leitos na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa).

Foram incluídos enfermeiros atuantes na Unidade Neonatal e que nesta exerceram atividades por, no mínimo, seis meses durante a pandemia de Covid-19. Este recorte temporal foi definido por permitir experiência suficiente com as mudanças assistenciais e gerenciais implementadas no contexto pandêmico. Foram excluídos profissionais em férias ou em licença durante a coleta de dados.

A equipe de enfermagem da unidade era composta por 13 enfermeiros e 36 técnicos de enfermagem. Dos 13 enfermeiros elegíveis, participaram nove profissionais; dois estavam em férias durante o período da coleta de dados e dois optaram por não participar do estudo, sem apresentar motivos da decisão. A amostragem foi intencional, buscando incluir os enfermeiros elegíveis da unidade.

A coleta de dados foi encerrada após a participação dos profissionais que aceitaram participar do estudo e a identificação de saturação do conteúdo empírico, caracterizada pela recorrência dos elementos presentes nos relatos e pela ausência de novos conteúdos relevantes para responder ao objetivo do estudo, considerando-se o contexto específico da Unidade Neonatal investigada.

Os dados foram coletados de fevereiro a março de 2024, por meio de entrevistas individuais conduzidas com roteiro semiestruturado. O instrumento foi composto por duas partes: i) caracterização profissional dos participantes, contemplando idade, sexo, cargo profissional, instituição de formação, especializações e tempo de atuação na Unidade Neonatal; e, ii) perguntas norteadoras relacionadas aos desafios, estratégias e mudanças percebidas no gerenciamento de enfermagem durante e após a pandemia de Covid-19: “Quais desafios relacionados ao gerenciamento de enfermagem você percebeu no contexto da Unidade Neonatal durante a pandemia de Covid-19?”; “Quais estratégias adotadas no gerenciamento de enfermagem contribuíram para o enfrentamento desses desafios?”; e “Quais mudanças ou avanços gerenciais implementados durante a pandemia permaneceram após o período pandêmico?”.

O contato inicial com a equipe ocorreu por intermédio da enfermeira gestora da Unidade, que apenas divulgou a realização do estudo. Posteriormente, os profissionais elegíveis foram contatados presencialmente pela pesquisadora principal, no local de trabalho, para apresentação da pesquisa e convite à participação. As entrevistas, agendadas previamente, de acordo com o dia e período de preferência dos participantes, aconteceram de forma presencial, na Unidade, com duração média de quinze minutos. Foram gravadas por meio de dispositivo eletrônico móvel com a autorização do entrevistado.

As entrevistas iniciaram após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e para assegurar o anonimato dos participantes, utilizou-se a codificação que incluiu a abreviação P para estes, seguida pela diferenciação de cada um, representada por número arábico sequencial em ordem crescente, conforme ordem das entrevistas, exemplo: P1, P2; a fim de garantir o sigilo.

Após as entrevistas, estas foram transcritas integralmente pela pesquisadora principal, utilizando a plataforma Google Docs®. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo.[11] Na etapa de pré-análise, realizou-se leitura exaustiva das entrevistas para constituição do *corpus* analítico. Na fase de exploração do material, procedeu-se à codificação das falas e à identificação dos núcleos de sentido, a partir de palavras, expressões e significados recorrentes, presentes nos relatos. Posteriormente, na etapa de tratamento dos resultados e interpretação, os núcleos de sentido foram agrupados em duas categorias temáticas: "Desafios encontrados na gestão do cuidado e seus impactos em uma Unidade Neonatal" e "Estratégias de gestão do cuidado em uma Unidade Neonatal desde o período pandêmico". A interpretação dos dados ocorreu mediante elaboração de sínteses analíticas, a fim de evidenciar convergências, divergências e os trechos mais significativos dos relatos. A análise foi conduzida pela pesquisadora principal e discutida com a orientadora do estudo, visando ampliar a consistência interpretativa dos achados.

O estudo aderiu às diretrizes e regulamentos estabelecidos para pesquisas envolvendo seres humanos, conforme estabelecido pela Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisadora obteve autorização do hospital e após a aprovação institucional, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovado com o registro CAAE 74508223.2.0000.0121 e Parecer n. 6.448.331.

Resultados

Participaram da pesquisa nove enfermeiras, atuantes na Unidade Neonatal. Todos eram do sexo feminino, com idades entre 33 e 59 anos, tendo-se, assim, a média de 42 anos. Em relação à instituição de formação, quatro (44%) eram graduadas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), enquanto cinco (56%) eram graduadas por outras instituições: Universidade Paulista, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Universidade Federal de Santa Maria, Universidade do Vale do Itajaí e Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com uma participante (11%) proveniente de cada instituição. Quanto à titulação, sete (77%) possuíam mestrado; três, (33%) doutorado; e, seis, (66%) especialização, sendo que destas, cinco (55%) possuíam especialização em terapia intensiva neonatal. O tempo de atuação na Unidade Neonatal variou entre dois e 16 anos, com média de oito anos.

Em relação à análise das entrevistas, os resultados foram organizados em duas categorias temáticas: Desafios encontrados na gestão do cuidado e seus impactos em uma Unidade Neonatal; e, Estratégias de gestão do cuidado em uma Unidade Neonatal desde o período pandêmico.

Desafios encontrados na gestão do cuidado e seus impactos em uma Unidade Neonatal

Durante a pandemia ocasionada pela Covid-19, os enfermeiros tiveram que enfrentar distintos desafios no gerenciamento de enfermagem na Unidade Neonatal de estudo. Foram evidenciados, dentre eles, a escassez de equipamentos e materiais, principalmente EPI. Além da falta de recursos que dificultou a rotina diária, o desafio de trabalhar com materiais de baixa qualidade afetou diretamente a segurança e o emocional desses profissionais.

> *Na gerência de equipamentos e materiais, nós não tínhamos perspectiva do impacto que aquilo teria a curto ou a longo prazo [...] não sabíamos se seria algo facilmente manejável ou algo que nunca conseguiríamos manejar. (P5)*

> *A qualidade dos materiais diminuiu, porque era preciso comprar em maior quantidade e os fornecedores talvez não estivessem dando conta de fornecer. O hospital precisou pegar o que havia disponível no mercado. As máscaras eram praticamente transparentes. E a gente dizia: será que eu estou me protegendo com essa máscara mesmo? (P1)*

Outro ponto relevante, mencionado pelos entrevistados, foi a falta de recursos humanos ocasionada pelos afastamentos de profissionais infectados pelo vírus, entre

outras causas dos atestados médicos. Assim, surgiram mais desafios: a sobrecarga de trabalho e a dificuldade de dimensionamento para fechar as escalas de trabalho.

> *O hospital realizou processo seletivo para contratação de profissionais de enfermagem e fisioterapia destinados às unidades com maior demanda de pacientes com Covid. No entanto, aqui os nossos funcionários estavam doentes e não havia cobertura, quem permanecia trabalhando estava cansado e sobrecarregado [...] A questão dos atestados foi o que mais trouxe desestabilidade. (P4)*

Durante esse período, conforme relatos dos profissionais, os protocolos eram mudados constantemente. Os fluxos de trabalho e de orientações dentro da Unidade Neonatal também sofreram alterações, como os horários de alimentação e do descanso, a fim de evitar aglomerações e gerar contaminação generalizada entre a equipe. E criaram-se protocolos em relação à entrada de pais e familiares no setor. Assim, essas mudanças diárias se tornaram mais um desafio para o gerenciamento de enfermagem.

> *Os desafios foram as mudanças diárias [...] todo dia a gente chegava para trabalhar e era uma informação diferente. (P3)*
> *Tinham mudanças constantes de protocolos e orientações, uma semana era de um jeito, depois na outra já mudava, e isso causava uma certa confusão. (P6)*

Os profissionais relataram ainda a dificuldade em lidar com a gestão emocional nesse período, devido à falta de conhecimento científico e às incertezas sobre a doença. As poucas informações sobre a propagação do vírus na área neonatal e suas manifestações clínicas eram muito recentes e escassas. Dessa forma, o medo do desconhecido gerou tensão, angústia, medos e insegurança entre os profissionais.

> *A pandemia foi algo que nós nunca tínhamos imaginado que pudesse acontecer. Não havia planejamento prévio, fluxograma, indicação de como fazer, nem protocolos prontos, isso dificultou bastante [...] o principal desafio foi lidar com algo inesperado, que afetava diretamente a vida dos pacientes e dos profissionais. (P5)*
> *Para a gente, era muito angustiante querer agir com rapidez para atender ao bebê, mas pensando: calma, eu preciso lavar as mãos, pedir os EPI, paramentar e fazer tudo na ordem certa. Essa demora em atender prontamente às crianças gerou angústia para toda a equipe. (P1)*

Estratégias de gestão do cuidado em uma Unidade Neonatal desde o período pandêmico

Entre as estratégias adotadas desde o período pandêmico, destacaram-se as medidas de prevenção e controle de infecções. Os participantes relataram mudanças nos hábitos assistenciais, especialmente relacionadas ao uso de máscaras, à

higienização das mãos e à utilização de EPI, compreendidas como práticas incorporadas à rotina do cuidado.

> *E hoje ainda continua a orientação do uso da máscara. O profissional, mesmo sem sintomas gripais, utiliza máscara na assistência às crianças [...] Esse é um cuidado que permaneceu, provavelmente não vai mais embora, porque ainda temos circulação da Covid-19 na comunidade, além de outros vírus, como influenza e vírus sincicial. (P1)*
> *A gente só usava máscara quando ia ordenhar leite ou realizar algum procedimento, como passar PICC ou fazer uma sondagem vesical. Até hoje a gente usa durante toda a assistência, entra para a sala já de máscara, e eu acho que isso é uma coisa boa, que já deveria existir antes e não existia. (P4)*

Outra estratégia relatada pelos participantes foi a realização de capacitações promovidas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), abordando higienização das mãos, paramentação e desparamentação de EPI. Segundo os entrevistados, a oferta das atividades em modalidades presencial e *on-line* favoreceu a organização e a adesão dos profissionais.

> *Vieram treinamentos da SCIH para nós sobre a lavagem das mãos, sobre como se paramentar, a sequência para se paramentar adequadamente. (P1)*
> *Essa parte do gerenciamento das reuniões e das capacitações on-line foi uma coisa que veio para ficar, realmente foi um ganho [...] a gente se organizou com isso e, até hoje, continua no modelo híbrido, presencial e on-line. (P2)*

Os participantes também destacaram a elaboração de protocolos e fluxos assistenciais como uma estratégia incorporada desde o período pandêmico. Segundo os relatos, a definição de orientações institucionais contribuiu para a organização do cuidado aos recém-nascidos e a seus familiares, e para o manejo das situações relacionadas à Covid-19.

> *A CCIH elaborou um documento, como se fosse um passo a passo [...] o que precisaria, isola ou não isola, como faz, como não faz. Isso ajudou também! A gente não tinha tantos casos de bebês, mas tinha mães com Covid, e os bebês vinham para cá. Pensávamos: o que fazer com esse bebê? Quantas vezes coletar? [...] No começo foi um pouco confuso, depois a gente já sabia como fazer. (P3)*
> *Hoje estamos mais preparados para enfrentar situações críticas, com protocolos e com a experiência que a pandemia da Covid-19 nos impulsionou a ter. (P8)*

Outra estratégia mencionada pelos participantes foi a reorganização das visitas na Unidade Neonatal, por meio da implementação de uma agenda de visitação, que permanece desde o período pandêmico. Segundo os relatos, foram estabelecidos critérios para entrada e permanência dos familiares, com restrições quanto ao número

e ao grau de parentesco dos visitantes. Os entrevistados apresentaram percepções distintas sobre a manutenção dessa estratégia.

> *Para os bebês que não tinham Covid, quando a mãe não apresentava sintomas, a gente criou uma agenda de visitas. O pai era agendado e havia todo um checklist de cuidados para que pudesse entrar [...] a gente manteve a agenda e isso foi uma coisa boa. (P4)*
> *Hoje a gente não consegue abrir a visita para pessoas que não sejam os pais e avós, isso é algo que ainda ficou, que a gente precisa resgatar. (P2)*

Os achados evidenciam que os desafios vivenciados durante a pandemia da Covid-19 repercutiram diretamente no gerenciamento do cuidado na Unidade Neonatal, envolvendo a disponibilidade de recursos materiais e humanos, a reorganização de fluxos e protocolos e o enfrentamento das repercussões emocionais entre os profissionais. Em resposta a esse cenário, foram implementadas estratégias relacionadas à prevenção e controle de infecções, à capacitação profissional, à elaboração de protocolos e fluxos assistenciais e à reorganização das visitas. Parte dessas estratégias permaneceu incorporada às práticas da unidade após o período pandêmico, indicando que a experiência vivenciada contribuiu para a reorganização dos processos de trabalho e para o desenvolvimento de respostas diante de situações críticas.

Discussão

A presente pesquisa permitiu identificar desafios e estratégias utilizadas por enfermeiros no gerenciamento de uma Unidade Neonatal desde o período pandêmico. A pandemia da Covid-19 resultou em um número significativo de infectados, pacientes em estado grave e mortes em todo o mundo, configurando uma nova realidade global, especialmente para os profissionais de saúde que atuaram na linha de frente. Nesse contexto, entre os principais desafios destacaram-se a escassez e a baixa qualidade de equipamentos e materiais, a insuficiência de recursos humanos, as mudanças constantes nos protocolos e fluxos assistenciais e as repercussões emocionais relacionadas às incertezas sobre a Covid-19. Em contrapartida, foram identificadas estratégias relacionadas ao fortalecimento das medidas de prevenção e controle de infecções, às capacitações profissionais, à elaboração de protocolos assistenciais e à reorganização das visitas na unidade.[12]

Durante os relatos, percebeu-se que os recém-nascidos não foram diretamente atingidos em relação à contaminação da Covid-19. Embora o vírus tenha acometido

relativamente poucos bebês, provocou mudanças intensas e desorganizadoras no cuidado neonatal, afetando práticas essenciais para a formação de vínculo e à proteção neurossensorial, arduamente conquistadas ao longo dos últimos anos.[10]

A escassez e a baixa qualidade de equipamentos e materiais, especialmente dos EPI, evidenciam desafios relacionados à gestão de recursos em saúde no contexto da pandemia da Covid-19. No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem registrou mais de 3,6 mil denúncias referentes à falta, escassez ou inadequação de materiais, incluindo máscaras, luvas e aventais no ambiente hospitalar.[1] Nesse cenário de crise sanitária, o gerenciamento de recursos assume caráter estratégico, exigindo dos enfermeiros competências relacionadas ao planejamento, monitoramento do uso de insumos e tomada de decisão para manutenção da segurança assistencial e da proteção ocupacional.

O risco de contaminação, tanto pela falta de EPI, como pelo aumento da demanda que provocou o uso desses materiais em turnos de trabalhos prolongados, contribuíram para aumentar a exposição do profissional de saúde ao coronavírus. A falta desses materiais durante a pandemia foi uma realidade, colocando os enfermeiros em uma situação de vulnerabilidade ocupacional. Nesse sentido, a escassez associada à má qualidade dos materiais gerou repercussões negativas aos profissionais da Unidade Neonatal, que se percebiam desprotegidos e expostos à contaminação durante o cuidado ao paciente.[13]

A insuficiência de recursos materiais, observada neste estudo, esteve acompanhada de limitações relacionadas aos recursos humanos, aproximando-se de achados internacionais que descrevem dificuldades na manutenção das equipes e elevada sobrecarga laboral durante a pandemia da Covid-19. No âmbito da gestão de enfermagem, esse cenário reforça a centralidade do dimensionamento de pessoal e da competência institucional de resposta frente a situações críticas.

De forma semelhante, um estudo realizado na Áustria constatou que os profissionais de saúde trabalharam acima do limite de suas capacidades durante a pandemia da Covid-19, resultando em exaustão física e mental. Além de realizar hora extra, atuavam por diversas horas, sem pausas adequadas, como também em estado de alerta permanente. Também relataram a falta de equilíbrio entre a vida pessoal e profissional e as consequências do excesso de trabalho. Para os participantes, essa sobrecarga, combinada com a escassez ou indisponibilidade de pessoal, era um

problema primário. Muitos, frequentemente, precisavam fazer várias solicitações à administração para contratar mais trabalhadores de saúde.[14]

A escassez de funcionários nos serviços de saúde durante a pandemia de Covid-19 foi causada pela contaminação ao vírus, pelo afastamento dos pertencentes a grupos de risco ou pela falta de especialistas. Isso resultou em sobrecarga de trabalho, adoecimento psicológico e aumento no número de óbitos entre os profissionais de saúde.[15]

A correlação entre a escassez de EPI e o aumento de infectados leva à redução do quantitativo de colaboradores disponível e resulta na necessidade de mudanças frequentes na escala e nos setores de trabalho, o que agrava o cansaço da equipe e alimenta o sentimento de desvalorização, especialmente quando não há compensação financeira pelas horas extras. A falta de recursos humanos e materiais amplifica o risco e a sobrecarrega física e psicológica dos profissionais, podendo acarretar complicações para sua saúde.[16-17]

As mudanças nos fluxos de trabalho e protocolos assistenciais configuraram importantes desafios para o gerenciamento da Unidade Neonatal durante a pandemia da Covid-19. A constância nas reformulações de condutas e práticas exigiu rápida adaptação das equipes, mobilizando novas estratégias para manutenção da qualidade e da segurança do cuidado. Nesse cenário, profissionais habituados a protocolos bem estabelecidos passaram a atuar em um ambiente marcado por incertezas, exigindo do gerenciamento de enfermagem capacidade de liderança, comunicação e tomada de decisão frente a situações críticas. Além disso, a pressa de prevenir a própria contaminação e a transmissão da doença aos familiares impôs rotinas exaustivas de cuidados, higienização e preparação, frequentemente estendidas para além do ambiente e do horário de trabalho.[10]

A pandemia evidenciou elementos próprios da gestão de crises em saúde, como a celeridade de respostas, reorganização contínua de fluxos assistenciais, gerenciamento da escassez de recursos e tomada de decisão em cenários de elevada incerteza. Nesse contexto, o gerenciamento de enfermagem ultrapassa a dimensão operacional do cuidado e assume papel estratégico na manutenção da segurança assistencial.

Os achados também demonstraram o papel da liderança do enfermeiro no gerenciamento de equipes em cenários críticos. Em circunstâncias marcadas por incertezas, mudanças frequentes de protocolos e urgência na rápida adaptação

assistencial, a liderança em enfermagem se torna fundamental para sustentar processos de trabalho, favorecer a comunicação entre os profissionais e apoiar a tomada de decisão clínica e gerencial.

Outro aspecto mencionado pelas entrevistadas, ao serem questionadas sobre os desafios enfrentados durante a pandemia, foi lidar com a gestão emocional, devido à falta de informação acerca da doença e ao surgimento de muitos sentimentos como medo, insegurança e angústia. Em um cenário de pandemia, os profissionais de saúde, especialmente os da enfermagem, enfrentaram variações substanciais em seus locais de trabalho. Isso englobou o prolongamento de horários, alterações constantes nas equipes e a realocação de serviços devido à nova organização dos fluxos de assistência para pacientes com e sem Covid-19. Essas mudanças aumentaram o estresse, a incerteza e até a sensação de impotência entre esses trabalhadores, que se encontravam em um contexto complexo, dinâmico e imprevisível.[13]

A Teoria Ambientalista de Florence Nightingale, que enfoca o ambiente de assistência à saúde dos indivíduos, amplia o conceito de ambiência ao considerar aspectos emocionais e sociais. Nessa perspectiva, o envolvimento emocional pode ser impactado por um espaço que proporciona diferentes experiências, enquanto o social é influenciado pelas interações entre as pessoas circundadas no ambiente físico de cuidado.[18]

À luz desse referencial, os achados evidenciam que o cuidado não se restringe ao ambiente físico, mas envolve também dimensões emocionais e sociais. As restrições de circulação, as alterações nos fluxos assistenciais, a reorganização das visitas e as repercussões emocionais vivenciadas pelos profissionais demonstram como mudanças no ambiente de cuidado repercutem simultaneamente sobre a equipe, os recém-nascidos e suas famílias.[18]

Outro estudo revelou aspectos semelhantes a esta pesquisa, em que, durante a pandemia, muitos profissionais de enfermagem experimentaram uma gama de sentimentos, incluindo medo, angústia, apreensão, tristeza e ansiedade. Em alguns casos, eles recorreram ao choro para aliviar a pressão diante de escalas de trabalho exaustivas. Esses sentimentos foram desencadeados pela propagação do vírus e pelas perdas de pacientes e colegas de trabalho. A experiência deles em meio à crise de

saúde pública resultou em fragilidade na saúde mental e em muitos casos, exacerbação da Síndrome de Burnout.[2]

Uma pesquisa realizada na Polônia explorou o nível de *burnout* entre grupos de profissionais de saúde que trabalharam durante a pandemia da Covid-19. Muitos destes experimentaram níveis significativos ou moderados de estresse constante ou sofreram de depressão com o surgimento da pandemia. Um terço dos entrevistados experimentou uma carga de trabalho mais pesada do que antes do surto, sendo os enfermeiros um dos grupos mais afetados. Trabalhar em condições inusitadas e inseguras, atuar diariamente com um risco aumentado de infecção, lidar com equipamentos de proteção até então nunca utilizados resultaram em um aumento dos efeitos mentais negativos, que podem ter se manifestado em aumento da ansiedade, estresse prolongado e até depressão.[19]

Em relação às estratégias utilizadas desde o período pandêmico, destacaram-se as medidas de prevenção e controle de infecções, as capacitações profissionais, a elaboração de protocolos e fluxos assistenciais e a reorganização das visitas na Unidade Neonatal. Além de capacitações, criação de uma agenda de visitas, novos protocolos e fluxos de trabalho que foram estabelecidos para o enfrentamento da doença. Estudo realizado com o objetivo de identificar os cuidados de enfermagem prestados ao recém-nascido, no contexto da pandemia, apontou a capacidade de adaptação dos enfermeiros aos novos desafios, o cumprimento das medidas de proteção e a resposta às necessidades emergentes e cada vez mais intensas, sendo um fator crucial para a eficácia da resposta implementada na instituição.[4]

De acordo com os relatos, a prática de higienização das mãos era realizada anteriormente, porém, com a pandemia houve uma melhora do procedimento e também da frequência, conforme relatos dos participantes desta pesquisa. De forma contrária, um estudo investigou a mudança na adesão à higiene das mãos durante o período da pandemia da Covid-19. Os autores constataram que a mesma diminuiu gradualmente ao longo do tempo, pois os profissionais de saúde retornaram às rotinas antigas mais rapidamente com relação à higiene das mãos antes do contato com o paciente (proteção do paciente) em comparação à higiene das mãos após o contato com o paciente (autoproteção).[20]

Na percepção dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva, a prática da higienização das mãos é uma estratégia crucial para o controle e prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, bem como para a autoproteção. Portanto, esta prática, durante os cuidados aos pacientes hospitalizados, contribui para a criação de uma cultura de segurança tanto para o paciente quanto para o profissional de enfermagem que atua nesse setor.[21]

Além disso, vale destacar que os enfermeiros da Unidade Neonatal do estudo tiveram um papel importante no gerenciamento de materiais durante a pandemia, principalmente dos EPI, sendo apontado como estratégia o controle do fornecimento desses materiais. Uma gestão eficiente e eficaz dos recursos materiais nas instituições de saúde deve estar alinhada com as questões de atenção ao cuidado. É imprescindível adotar controles rigorosos para garantir a disponibilidade desses recursos com qualidade, em tempo hábil, na quantidade necessária e a um preço justo. A equipe de enfermagem, sendo a principal solicitante e usuária desses produtos, especialmente os classificados como médico-hospitalares, desempenha um papel crucial nesse processo.[22]

Os EPI com maior escassez foram as máscaras cirúrgicas, pois seu uso foi além do ambiente hospitalar, a população em geral as buscava como medida protetiva. As máscaras cirúrgicas desempenham um papel crucial na prevenção da transmissão de gotículas respiratórias, especialmente entre os profissionais de saúde e a equipe de apoio que estão dentro de um raio de um metro, de pacientes diagnosticados ou suspeitos de infecção por Covid-19.[23]

Neste contexto, como estratégia de enfrentamento do exposto, a realização de capacitações *on-line* foi oferecida pelo hospital. Estudo realizado enfatiza a importância de oferecer treinamentos como prática rotineira nos serviços de saúde, não apenas durante a pandemia, mas em todos os momentos. Isso pode promover mudanças positivas na rotina dos profissionais e prevenir a insegurança diante de novas abordagens na prática do cuidado em saúde.[13]

Outro estudo aborda sobre a falta de capacitação e conscientização dos profissionais que atuam na assistência, e destaca que o desperdício de materiais é mais comum e frequente quando não há uma adequada capacitação e conscientização sobre seu uso e manuseio.[22]

O ambiente hospitalar é suscetível a vários riscos à saúde. Uma estratégia fundamental na prevenção de incidentes e até mesmo de fatalidades é a adoção de protocolos de saúde na unidade hospitalar. A necessidade contínua de renovar evidências científicas, estabelecer protocolos clínicos e padronizar procedimentos é resultado do risco de contaminação dos profissionais de saúde durante o contato direto com os pacientes, especialmente aqueles portadores de doenças. O envolvimento ativo da gestão e dos profissionais de saúde é crucial para o êxito na implementação de qualquer processo de trabalhos.[24]

A presença da Covid-19 impôs requisitos de isolamento e restrição de circulação de pessoas. Documentos oficiais estabeleceram a suspensão da presença de avós, irmãos e outros membros da rede de apoio, permitindo exclusivamente o acesso a pais assintomáticos, após verificações diárias e seguras na entrada da Unidade Neonatal.[10] Uma das mudanças realizadas na unidade, durante o período da pandemia, foi a presença livre das mães e a criação da agenda de visitas que permitia o acesso apenas aos pais e avós. Anteriormente à pandemia, os pais tinham acesso livre e os outros familiares também podiam fazer visitas. Em contrapartida, outro estudo evidencia que apesar da importância das restrições para prevenção e controle da pandemia, é crucial lembrar que essas medidas afetam a organização do serviço de saúde, exigindo que a equipe local adote novas práticas de cuidado para assegurar a qualidade assistencial.[18]

A presença de fatores como desinformação, risco de infecção, mudanças frequentes nos procedimentos de trabalho, falta de EPI e incertezas sobre a duração da pandemia e seu desfecho para cada profissional pôde impactar significativamente as experiências e condições de trabalho dos profissionais de enfermagem. Esses desafios tiveram o potencial de afetar não apenas suas vidas profissionais, mas também pessoais.[16]

Os desafios relacionados à pandemia da Covid-19 impulsionaram a reorganização da rotina de trabalho nas instituições de saúde, incluindo as Unidades Neonatais. Diversas estratégias implementadas desde o período pandêmico permaneceram incorporadas à prática cotidiana, evidenciando repercussões duradouras no gerenciamento e no cuidado de enfermagem. No âmbito da gestão, é importante observar o passado para planejar ações futuras embasadas na avaliação e no contraponto de aspectos positivos e negativos, e vislumbrar a implementação de ações mais eficazes e seguras.

Como contribuição, o estudo amplia a compreensão sobre os desafios e as estratégias de gestão de enfermagem em uma Unidade Neonatal, quando na pandemia da Covid-19, e destaca aspectos relacionados à gestão de recursos, reorganização dos processos de trabalho, educação permanente e elaboração de protocolos de segurança assistencial. Os achados também permitem reconhecer estratégias incorporadas à prática, após o período pandêmico, como oferecer subsídios para o planejamento de ações de gestão e para a preparação dos serviços de saúde diante de futuras situações de crise.

Como limitações do estudo, destacam-se a realização da pesquisa em uma única instituição hospitalar, a pequena amostra de participantes e o possível viés de seleção, uma vez que os resultados refletem uma realidade assistencial específica e podem não representar outras instituições brasileiras.

Conclusão

A presente pesquisa permitiu identificar desafios e estratégias utilizadas por enfermeiros no gerenciamento de uma Unidade Neonatal desde o período pandêmico.

Entre os principais desafios, destacaram-se a escassez e a baixa qualidade de equipamentos e materiais, a insuficiência de recursos humanos, a sobrecarga de trabalho, as dificuldades de dimensionamento das escalas, as mudanças constantes de protocolos e fluxos assistenciais e as repercussões emocionais relacionadas às incertezas sobre a Covid-19.

Em resposta a esse cenário, os profissionais implementaram estratégias voltadas à segurança do cuidado e à manutenção da assistência aos recém-nascidos e suas famílias, destacando-se o fortalecimento das medidas de prevenção e controle de infecções, as capacitações profissionais, a elaboração de protocolos e a reorganização das visitas na unidade. Muitas estratégias permaneceram incorporadas à prática assistencial desde o período pandêmico.

Os achados reforçam a importância de ações institucionais relacionadas à gestão de recursos, educação permanente, apoio à saúde mental dos profissionais e planejamento de contingência para futuras crises sanitárias.

Referências

1. Ribeiro AA, Oliveira MVL, Furtado BMASM, Freitas GF. Impacts of the COVID-19 pandemic on Brazilian nurses' lives, health and work. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE01046. doi: 10.37689/acta-ape/2022AO010466.

2. Lins MPC, Silva HEO, Oliveira CC, Penha JRL, Araújo AH, Borges AS, et al. Nursing management actions during the new corona virus pandemic. Res Soc Dev. 2022;11(9):e28811931824. doi: 10.33448/rsd-v11i9.31824.

3. Resende ACAP, Souza SRRK, Freitas EAM, Prandini NR, Mendes-Rodrigues C, Bernardy CCF. Desfechos obstétricos adversos em gestantes COVID-19. Desfechos obstétricos adversos durante a Covid-19: uma série de casos retrospectiva. Rev Enferm UERJ. 2024;32:e74792. doi: 10.12957/reuerj.2024.74792.

4. Almeida PD, Santos MSN, Cunha GH, Galvão MTG, Araújo TME, Freitas SHN, et al. Nursing care for the newborn in the context of the COVID-19 pandemic: integrative review. Res Soc Dev. 2022;17(1):e200111736373. doi: 10.33448/rsd-v11i17.36373.

5. Sarat CNF, Cardoso AIQ, Barbieri AR, Souza JR, Borges BLC, Lang CE. Gerenciamento em enfermagem em um Hospital Universitário Sul-mato-grossense durante a pandemia de Covid-19. Editora ABEn. 2022;8:20-7. doi: 10.51234/aben.22.e15.c02.

6. Lazzari DD, Galetto SGS, Perin DC, Santos JLG, Becker A, Acosta CM. Reorganization of nursing work in an intensive care unit during the COVID-19 pandemic. Rev Gaúcha Enferm. 2022;43:e20200179. doi: 10.1590/1983-1447.2022.20200179.en.

7. Aguiar JRV, Dornelles C, Prado ARA, Prado FM, Barros FCLF, Arrieira RO. Evaluación de las hospitalizaciones de recién nacidos en una UCI Neonatal durante una pandemia. Rev Urug Enferm. 2022;17(2):e2022v17n2a7. doi: 10.33517/rue2022v17n2a7.

8. Rocha ALS, Dittz ES. The repercussions in daily routine of mothers of babies admitted in Neonatal Intensive Care Unit in social isolation caused by COVID-19. Cad Bras Ter Ocup. 2021;29:e2158. doi: 10.1590/2526-8910.ctoAO2158.

9. Martinelli EC, Silva AD, Machineski GG, Reis ACE, Vieira CS. Post-discharge home care of preterm infants during the Covid-19 pandemic. Rev Enferm UFSM. 2023;13(e37):1-16. doi: 10.5902/2179769283804.

10. Morsch DS, Custódio ZAO, Lamy ZC. Psycho-emotional care in a neonatal unit during the covid-19 pandemic. Rev Paul Pediatr. 2020;38:e2020119. doi: 10.1590/1984-0462/2020/38/2020119.

11. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Ed. 70; 2016.

12. Silva MD, Cardoso CML, Brito ECS, Gonçalves EL, Costa Neto JT, Nascimento JA, et al. The impact of pandemic Coronavirus on intensive care units' infection control services. Braz J Dev. 2022;8(7):54007-21. doi: 10.34117/bjdv8n7-326.

13. Alexandre LA, Ottobelli DA, Getelina CO. Impacto da pandemia de covid-19 na gestão dos serviços de saúde. Res Soc Dev. 2022;11(12):e64111234094. doi: 10.33448/rsd-v11i12.34094.

14. Jeleff M, Traugott M, Jirovsky-Platter E, Jordakieva G, Kutalek R. Occupational challenges of healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. BMJ Open 2022;12:e054516. doi: 10.1136/ bmjopen-2021-054516.

15. Fonseca MC, Pimenta PRS, Pires WKF, Pantoja VJC, Costa GPV, Nascimento RO, et al. Gerenciamento de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19 nos serviços de saúde. Contemporânea (São José dos Pinhais). 2023;3(8):101737-753. doi: 10.56083/RCV3N8-044.

16. Boufleuer E, Ampos LF, Quadros DV, Vecchia LP, Tavares JP, Magnago TS, et al. "Tentamos salvar vidas e nossas próprias vidas": o trabalho da enfermagem na pandemia da covid-19. Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:e20220303. doi: 10.1590/1983-1447.2023.20220303.p.

17. Oliveira JC, Borges F, Tonini NS, Maraschin MS, Bernardino E. Atuação do enfermeiro hospitalar no gerenciamento da crise COVID-19. Rev Enferm UERJ. 2023;31:e70954. doi: 10.12957/reuerj.2023.70954.

18. Machado ICS, Rocha AC, Amaral ASN, Lima RCG, Santos JO, Manfroi EC, et al. Covid-19 beyond the disease: effects of the pandemic on the neonatal intensive care in the light of Nightingale's environmental theory. Saúde Soc. 2022;31(1):e201010. doi: 10.1590/S0104-12902022201010.

19. Izdebski Z, Kozakiewicz A, Białorudzki M, Dec-Pietrowska J, J Mazur. Occupational during the COVID-19 Pandemic in Poland. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(3):2428. doi: 10.3390/ijerph20032428.

20. Stangerup M, Hansen MB, Sode LP, Hesselbo B, Kostadinov K, Olesen BS, et al. Hand hygiene compliance of healthcare workers before and during the COVID-19 pandemic: a long-term follow-up study. Am J Infect Control. 202;49:1118-22. doi: 10.1016/j.ajic.2021.06.014.

21. Silva TM, Oliveira Neto VJ, Bastos EA, Silva JWM, Araújo MM, Nascimento HRP, et al. The importance of hand hygienization for the prevention and control of infections in intensive care units: perception of professional nurses. Res Soc Dev. 2022;11(10):e205111032621. doi: 10.33448/rsd-v11i10.32621.

22. Flauzino VHP, Hernandes LO, Botion BM, Silva GKA, Cunha AP, Gomes DM, et al. Atuação do enfermeiro na gestão de equipamentos médico-hospitalares. Res Soc Dev. 2022;11(10):e505111032870. doi: 10.33448/rsd-v11i10.32870.

23. Silva Filho PSP, Costa REAR, Santos MB, Leal MC, Vieira MJA, Rodrigues FM, et al. A importância do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) em tempos de covid-19. Res Soc Dev. 2020;9(7):e629974610. doi: 10.33448/rsd-v9i7.4610.

24. Cardoso AS, Silva SM, Rabelo-Silva ER, Umpierra D, Sostizzo LR, Echer IC. Fluxogramas de atendimento em um centro de referência em pesquisa clínica frente a Covid-19. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:2(N Esp):e20200389. doi: 10.1590/1983-1447.2021.20200389.

Contribuições de autoria

1 – Gabriela Medeiros de Almeida
Enfermeira – gabrielamedeiros@outlook.com.br
Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

2 – Patrícia Klock
Enfermeira, Doutora – patricia.klock@ufsc.br
Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

3 – Aline Lima Pestana Magalhães
Enfermeira, Doutora – aline.pestana@ufsc.br
Revisão e aprovação da versão final

4 – Roberta Costa
Enfermeira, Doutora – roberta.costa@ufsc.br
Revisão e aprovação da versão final

5 – Débora Evelin Felix Quirino de Almeida
Terapeuta Ocupacional, Mestre – deboraevelinfq@gmail.com
Revisão e aprovação da versão final

6 – Monique Haenscke Senna Schlickmann
Autor Correspondente
Enfermeira, Doutora – monique.senna@ufsc.br
Revisão e aprovação da versão final

Editor-Chefe: Cristiane Cardoso de Paula
Editor Associado: Rosane Cordeiro Burla de Aguiar

Como citar este artigo

Almeida GM, Klock P, Magalhães ALP, Costa R, Almeida DEFQ, Schlickmann MHS. Nursing management strategies for coping with Covid-19 in a Neonatal Unit: an exploratory study. Rev. Enferm. UFSM. 2026 [Access at: Year Month Day]; vol.16, e29:1-20. DOI: https://doi.org/10.5902/2179769293947