



## Vivências no estágio curricular supervisionado de enfermagem na área hospitalar

Julia de Castro Zardo <sup>1</sup>, Jaqueline Brosso Zonta<sup>2</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p2019-2029>

Artigo recebido em 24 de Novembro e publicado em 26 de Novembro de 2025

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

#### RESUMO

**Objetivo:** relatar as experiências vivenciadas e as aprendizagens construídas durante o período de estágio curricular supervisionado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, enfatizando desafios, aprimoramentos e contribuições para a prática profissional. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir do estágio curricular supervisionado na área hospitalar realizado por uma discente do último semestre do curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade privada, localizada no interior do Estado de São Paulo. **Resultados e Discussão:** No período do estágio, foi possível explanar quatro momentos importantes: a observação e ambientação, realização dos cuidados de enfermagem, desenvolvimento de atividades gerenciais e as fortalezas e fragilidades. **Considerações finais:** Aprender através do estágio supervisionado, com o auxílio de profissionais capacitados que promovem respaldo às ações, torna-se um ato de amadurecimento profissional. Vivenciar o estágio supervisionado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica significou experienciar, com profundidade, a essência do cuidado em enfermagem.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Papel do Profissional de Enfermagem, Cuidados Intensivos

## Experiences during the supervised nursing internship in a hospital setting

### ABSTRACT

**Objective:** To report the experiences and learning acquired during the supervised curricular internship in a Neonatal and Pediatric Intensive Care Unit, emphasizing challenges, improvements, and contributions to professional practice. **Methodology:** This is an experience report based on the supervised curricular internship in a hospital setting carried out by a final-year undergraduate Nursing student from a private university located in the interior of the State of São Paulo. **Results and Discussion:** During the internship, it was possible to explain four important moments: observation and familiarization, performance of nursing care, development of managerial activities, and strengths and weaknesses. **Final Considerations:** Learning through supervised internships with the support of qualified professionals becomes an act of professional maturation. Experiencing the supervised internship in a Neonatal and Pediatric Intensive Care Unit meant experiencing, in depth, the essence of nursing care.

**Keywords:** Nursing. Neonatal Intensive Care Unit. Nursing Role. Intensive Care.

Instituição afiliada – Universidade do Oeste Paulista

Autor correspondente: Julia de Castro Zardo [zardojulia31@gmail.com](mailto:zardojulia31@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (UTIN/P) constitui um ambiente hospitalar altamente especializado e complexo, destinado ao cuidado de recém-nascidos e crianças em condições clínicas graves, muitas vezes decorrentes de prematuridade, malformações congênitas, complicações do período perinatal, bem como subseqüentes a doenças da primeira infância (Costa *et al.*, 2023; Desconsi *et al.*, 2024).

Os recém-nascidos e crianças hospitalizadas nesses serviços intensivos necessitam de vigilância contínua e suporte tecnológico avançado, envolvendo o uso de equipamentos como incubadoras, ventiladores mecânicos e monitores multiparamétricos, além de uma equipe multidisciplinar capacitada para o manejo desses dispositivos e para atuar em situações que exigem intervenções rápidas e precisas para a manutenção da vida (Brasil, 2017; Vitória *et al.*, 2024).

O enfermeiro desempenha papel central na assistência intensiva, atuando no monitoramento hemodinâmico, administração segura de medicamentos, execução de procedimentos complexos, prevenção de infecções e apoio às famílias (Souza; Lima, 2019). A literatura destaca que a prática nesse setor exige não apenas domínio técnico, mas também competências relacionais, como comunicação efetiva, sensibilidade frente à vulnerabilidade do neonato e da criança e capacidade de tomada de decisões rápidas (Cofen, 2021; Souza; Lima, 2019; Oliveira; Lima; Oliveira, 2025).

Neste contexto, a atuação do enfermeiro ultrapassa a dimensão procedimental, contemplando também o cuidado humanizado, o acolhimento aos familiares e a articulação com a equipe multiprofissional, evidenciando o fortalecimento do vínculo entre profissionais, bebês e familiares, o que proporciona impacto significativo no prognóstico clínico e na redução de danos emocionais e fisiológicos (Carvalho; Ribeiro, 2021; Strauss; Antonioli, 2025).

Diante disso, o estágio supervisionado em UTIN/P representa uma etapa essencial na formação do enfermeiro, possibilitando o desenvolvimento de competências práticas, éticas e científicas, promovendo reflexão crítica sobre o cuidado intensivo e ampliando a compreensão da complexidade envolvida na



assistência neonatal e pediátrica. É um momento de enfrentar situações e problemas com o auxílio do preceptor e colocar em prática o que foi estudado em sala de aula (Restelatto; Dallacosta, 2018).

Assim, este estudo tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas e as aprendizagens construídas durante o período de estágio curricular supervisionado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, enfatizando desafios, aprimoramentos e contribuições para a prática profissional.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, método que permite descrever vivências pessoais e profissionais, valorizando percepções e interpretações do próprio autor sobre o contexto observado (Gil, 2008). O estudo foi desenvolvido a partir do estágio curricular supervisionado realizado por uma discente do último semestre do curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade privada localizada no interior do Estado de São Paulo.

O estágio ocorreu entre agosto e novembro de 2025, em dias letivos, no período da manhã, totalizando quatro horas diárias e 20 horas semanais. O estágio curricular supervisionado hospitalar ocorreu em um hospital privado de médio porte, também localizado no interior do Estado de São Paulo, especificamente no setor de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica.

Por tratar-se de um relato vivencial e não envolver coleta de dados com seres humanos, o estudo dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução nº 510/2016 (Brasil, 2016).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O estágio supervisionado representa a consolidação das competências previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais, permitindo vivenciar situações reais, articular teoria e prática e desenvolver raciocínio clínico. O modelo da universidade proporcionou uma supervisão semidireta, com visitas diárias da preceptora, favorecendo a autonomia da discente e assegurando a execução segura das atividades assistenciais.



No período do estágio, foi possível explanar quatro momentos importantes: a observação e ambientação, realização dos cuidados de enfermagem, desenvolvimento de atividades gerenciais e as fortalezas e fragilidades. Assim, os momentos serão descritos em tópicos para melhor contextualização.

### **Observação do Ambiente**

Nesse primeiro momento, a vivência no estágio permitiu observar a complexidade intrínseca da UTIN/P, marcada por um ambiente de alta tecnologia, múltiplas intervenções e constante instabilidade dos neonatos e crianças hospitalizadas.

Esse cenário também é evidenciado por estudos que descrevem que a equipe de enfermagem realiza muitas estratégias específicas de cuidado para manter os recém-nascidos estáveis, alinhando o manejo técnico com o vínculo familiar (Nascimento; Oliveira; Travassos, 2024).

Tal interação entre recursos tecnológicos avançados, exigência de monitoramento contínuo e a necessidade de sensibilidade emocional reflete os desafios do cuidado intensivo neonatal e pediátrico. A própria condição de sobrevivência em uma UTIN/P traz uma tensão entre fragilidade e resiliência.

A literatura sobre cuidados em UTIN sugere que cuidar de recém-nascidos críticos exige um “cuidado altamente sensível, singular e compartilhado”, que une ciência, técnica e relações humanas para lidar com a vulnerabilidade do neonato e da criança enferma (Strauss; Antonioli, 2025).

Todavia, é importante destacar que a prematuridade é um grave problema de saúde pública, responsável por aproximadamente 15 milhões de nascimentos anuais em todo o mundo e pela maior taxa de mortalidade em menores de cinco anos (Pilger *et al.*, 2022). No Brasil, os índices permanecem elevados, reforçando a importância de UTINs preparadas e profissionais capacitados para o manejo adequado

### **Realização dos Cuidados de Enfermagem**

No segundo momento, tem-se as práticas assistenciais que foram acompanhadas pela preceptora. Entre as atividades desempenhadas, contemplavam não apenas as ações privativas do enfermeiro como também práticas necessárias no contexto da UTIN/P como: avaliação do recém-nascido e da criança através do exame físico céfalo-

caudal; punção de acesso venoso e arterial para coleta de exames laboratoriais; inserção e manejo de sondas enterais e vesicais, administração de dietas; aspiração de vias aéreas superiores e inferiores; organização da unidade; montagem de leito de recepção; montagem de ventilador mecânico; apoio nos registros de enfermagem; aprazamento de prescrições, desenvolvimento de evolução de enfermagem; participação na passagem de plantão entre enfermeiros e técnicos de enfermagem; discussão de casos de forma complexa e elucidação de dúvidas.

Durante o estágio, a execução das atividades técnicas mostrou-se inseparável de ações de humanização. Esse aspecto coincide com as conclusões de Oliveira, Lima e Oliveira (2025), que defendem que a assistência de enfermagem na UTIN/P deve contemplar não apenas a técnica, mas também o cuidado afetivo, escuta ativa e presença íntima. Além disso, uma revisão integrativa recente sobre o papel da enfermagem em neonatos prematuros e suas famílias corrobora com os achados uma vez que evidencia que a capacitação da equipe promove práticas que fortalecem o bem-estar emocional do bebê e a ligação com a família (Strauss; Antonioli, 2025).

### **Atividades Gerenciais**

O terceiro momento envolveu a elaboração de dois protocolos operacionais padrão. Com a vivência do estágio, foi identificada a ausência de um protocolo institucional que contemplava a avaliação e o manejo não farmacológico da dor neonatal. Assim, como atividade complementar do estágio bem como desenvolvimento de habilidades gerenciais de enfermagem foram produzidos dois protocolos de Procedimento Operacional Padrão (POP), sendo um que incorpora a avaliação da dor neonatal através da Escala NIPS e outro sobre as intervenções não farmacológicas de alívio de dor que contemplam ações como o uso de glicose 25%, sucção não nutritiva, contenção, posição em flexão, contato pele a pele e amamentação. Ambos os protocolos desenvolvidos seguiram as orientações da preceptora do campo de estágio.

Nesta direção, a falta desse protocolo evidenciou uma lacuna no cuidado, ou seja, a dor não era avaliada como o quinto sinal vital e nem era manejada, seja apenas para alívio ou para prevenção em procedimentos dolorosos.

A escala NIPS (Neonatal Infant Pain Scale) é conhecida como uma ferramenta validada, prática e eficaz para avaliar a dor em recém-nascidos por meio de indicadores

comportamentais como expressão facial, choro, postura, respiração, estado de vigília (Nespini *et al.*, 2024). Estudos mostram que valores iguais ou superiores a 4 na escala indicam dor que demanda intervenção (Silva, *et al.*, 2025). Além disso, a literatura recente aponta que intervenções não farmacológicas como glicose, sucção não nutritiva, contato pele a pele e contenção têm eficácia comprovada na redução da dor nos neonatos internados na UTI, sem os riscos inerentes ao uso de fármacos (Sutton; Lemermeyer, 2024).

Esses achados reforçam que o manejo da dor deve ser uma prioridade para preservar o desenvolvimento neurológico e emocional dos recém-nascidos.

### **Fortalezas e Fragilidades**

No quarto e último momento, durante o estágio, fortalezas foram identificadas como o comprometimento genuíno da equipe com os recém-nascidos e crianças hospitalizadas, a empatia, atenção constante e cuidado delicado, o que reforçou uma cultura de cuidado realmente centrado no recém-nascido e na criança enferma.

Entretanto, ainda há fragilidades perceptíveis em relação a adesão ao Método Canguru e à participação parental, apesar de reconhecidos os benefícios do contato pele a pele para o vínculo familiar (Gonçalves *et al.*, 2024; Agência DF, 2024).

Ademais, é importante destacar que embora haja conhecimento técnico, promover capacitações regulares sobre humanização, envolvimento familiar e cuidados baseados em evidências auxiliam para a implementação plena de práticas terapêuticas modernas (Abuhammad *et al.*, 2024).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Vivenciar o estágio supervisionado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica significou experienciar, com profundidade, a essência do cuidado em enfermagem. O recém-nascido hospitalizado, especialmente aquele que enfrenta a UTI, é um ser extremamente vulnerável: separado do ambiente uterino, privado da presença contínua da mãe e inserido em um espaço desconhecido, repleto de estímulos, dispositivos e procedimentos. Nessas circunstâncias, ele depende integralmente da



equipe de saúde para sobreviver, crescer e se desenvolver. Cuidar desse paciente que está, “sozinho” torna-se um ato de responsabilidade ética e humana, exigindo sensibilidade para reconhecer que cada toque, cada banho, cada procedimento e cada mudança de posição representam não apenas técnica, mas acolhimento e proteção.

Ao longo da vivência, a oportunidade de observar atentamente a rotina da equipe, sem ainda assumir todas as responsabilidades técnicas, permitiu enxergar nuances muitas vezes invisíveis na prática diária. Ser “espectadora ativa” possibilitou compreender que a enfermagem não se constrói apenas com habilidades procedimentais, mas também por meio de posturas, escutas, silêncio, decisões e presença. Nessa posição de aprendiz, é possível identificar fragilidades individuais e coletivas, bem como fortalezas que sustentam a coesão da equipe.

Aprender através do estágio supervisionado com o auxílio de profissionais capacitados que promovem respaldo das ações torna-se um ato de amadurecimento profissional. O estágio revelou que a segurança do paciente é construída diariamente, por meio de comunicação eficaz, verificações rigorosas, treinamento constante e colaboração. Reconhecer falhas, entender suas causas e observar como profissionais experientes lidam com determinadas situações evidenciam lições que certamente contribuirão para uma prática futura mais segura.

Por fim, testemunhar o compromisso da preceptora com seu olhar atento, paciência, postura humana e competência técnica revelou que “ser enfermeiro de verdade” vai além do domínio dos procedimentos: é assumir a responsabilidade de cuidar do outro, acolher fragilidades, dividir decisões difíceis e inspirar confiança. Assim, não foi apenas ensinar técnicas, mas compartilhar valores, coragem e compromisso.

## REFERÊNCIAS

ABUHAMMAD, B. *et al.* The impact of an educational intervention on neonatal intensive care unit nurses’ knowledge, attitudes, and perceptions of parental participation in kangaroo mother care. *Journal of Neonatal Nursing*, 2024.



AGÊNCIA BRASÍLIA. Método Canguru é técnica bem-sucedida com prematuros na UTI neonatal do HRSM. Brasília: Agência DF, 2024. Disponível em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br>. Acesso em: 20 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde do Recém-Nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília: MS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Hospitalar. Brasília: MS, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: MS, 2016.

CARVALHO, A. M.; RIBEIRO, J. F. Humanização na UTI Neonatal: práticas e desafios da equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, 2021.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Diretrizes para a prática do enfermeiro em unidades neonatais e pediátricas. Brasília: COFEN, 2021.

CORREIA, Y. et al. The role of nurses in promoting the humanization of intensive care for newborns. *Research, Society and Development*, [s. l.], v. 13, n. 3, p. e3613345217, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i3.45217.

COSTA, L. D. et al. Análise do desenvolvimento de crianças egressas da Unidade Terapia Intensiva Neonatal na visão dos pais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, p. e20220717, 2023.

DESCONSI, D.; COPPO, C. B.; CAMPOS, T. G. Práticas rotineiras dos pais na hospitalização prolongada dos filhos em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 4, p. 1105-1114, 2024.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, A. G. et al. Os benefícios do Método Canguru no processo de melhora na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2024.

LEITE, M. G. et al. Relação entre humanização e vínculo familiar em UTIN. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 2020.

LUZ, R. A. et al. A humanização como estratégia de cuidado ao recém-nascido em UTIN. *Revista de Pesquisa em Enfermagem*, 2024.

NASCIMENTO, L. B.; OLIVEIRA, N. G. S.; TRAVASSOS, W. B. S. Desafios da enfermagem na assistência da UTI neonatal: uma revisão integrativa da literatura. *Editora Científica*, 2024.

NESPINI, G. C. S. et al. Nursing interventions in pain management in neonates admitted to Neonatal Intensive Care Units: integrative review. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 10, 2024.

OLIVEIRA, L. A.; LIMA, R. G.; OLIVEIRA, M. F. Cuidados de enfermagem em UTIN: humanização e integralidade do cuidado neonatal. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2025.

OLIVEIRA, P. R. et al. A prática da enfermagem em ambientes críticos e o desenvolvimento de competências relacionais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021.

PILGER, C. et al. Prematuridade e mortalidade neonatal: uma análise global. *Revista*



*Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2022.

RESTELATTO, M. T. R.; DALLACOSTA, F. M. Vivências do acadêmico de enfermagem durante o estágio com supervisão indireta. *Enfermagem em Foco*, [s. l.], v. 9, n. 4, p. 34-38, 2018.

SILVA, D. A. et al. Avaliação da dor neonatal em UTIN: uso da escala NIPS na prática assistencial. *Research, Society and Development*, 2025.

SOUZA, M. M.; LIMA, F. F. Competências relacionais do enfermeiro em unidades críticas. *Revista Enfermagem Atual*, 2019.

STRAUSS, E. V.; ANTONIOLLI, N. C. S. Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro e à família: revisão integrativa. *Revista BJHS*, 2025.

SUTTON, A.; LEMERMEYER, S. Nonpharmacological Interventions to Mitigate Procedural Pain in the NICU: an integrative review. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 2024.