

Assistência de enfermagem a família de recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva

Nursing assistance for the family of premature newborns in the Intensive Care Unit

Asistencia de enfermería a la familia de recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos

Recebido: 05/05/2022 | Revisado: 14/05/2022 | Aceito: 19/05/2022 | Publicado: 24/05/2022

Cicera Jamile dos Santos Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3488-6084>

Centro Universitário Santa Maria, Brasil

E-mail: cicerajam2021@gmail.com

Aparecida Walbenia dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2387-1725>

Centro Universitário Santa Maria, Brasil

E-mail: walbeniasantos@gmail.com

Geane Silva Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9500-2863>

Centro Universitário Santa Maria, Brasil

E-mail: geane1.silva@hotmail.com

Renata Livia Silva Fonsêca Moreira de Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9913-4863>

Centro Universitário Santa Maria, Brasil

E-mail: renaliviamoreira@hotmail.com

Ana Vilhena Araujo dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1518-8339>

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Brasil

E-mail: ana_vilhenaaraujo@hotmail.com

Kelli Costa Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1811-7499>

Centro Universitário Santa Maria, Brasil

E-mail: kelinha.r00@gmail.com

Macerlane de Lira Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9231-5477>

Centro Universitário Santa Maria, Brasil

E-mail: marcelane@hotmail.com

Resumo

Objetivos: É analisar a assistência de enfermagem a família de recém-nascidos prematuros na Unidade de terapia intensiva. **Método:** Revisão Integrativa da literatura na qual foram utilizados dados primários nas bases de dados do LILACS, MEDLINE e BDNF com critérios estabelecidos para busca de periódicos em português, inglês e espanhol através das modalidades de pesquisa e níveis de evidência no período de 5 anos (2010-2021). **Resultados:** São apresentadas informações a respeito dos 10 artigos contidos na discussão desta revisão de literatura. Foram interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos. **Discussões:** Percebe-se em alguns estudos que o nascimento de um prematuro traz para a família um confronto intenso entre o RN imaginário e o RN real. As representações sobre o RN construídas na gestação são desconstruídas gradualmente e lentamente sua imagem de recém-chegado é assimilada. **Conclusão:** O estudo revela que as famílias que vivenciam este momento da prematuridade na UTIN, tem reações e sentimentos que dificultam o enfrentamento dessa situação. Embora que diversos sentimentos negativos, caracterizado como impotentes e amedrontados, os familiares demonstram expectativas positivas, uma vez que acreditam no tratamento e na recuperação da saúde do RN. **Palavras-chave:** Prematuridade; Família; UTIN; Assistência de enfermagem.

Abstract

Objectives: To analyze the nursing care provided to the family of premature newborns in the Intensive Care Unit. **Method:** Integrative literature review in which primary data were used in the LILACS, MEDLINE and BDNF databases with established criteria for searching for journals in Portuguese, English and Spanish through the research modalities and levels of evidence in the period of 5 years (2010-2021). **Results:** Information about the 10 articles contained in the discussion of this literature review is presented. All the results were interpreted and synthesized, through a comparison of the data evidenced in the analysis of the articles. **Discussions:** It is noticed in some studies that the birth of a premature baby brings to the family an intense confrontation between the imaginary NB and the real NB.

The representations about the NB built during pregnancy are gradually deconstructed and slowly their image as a newcomer is assimilated. Conclusion: The study reveals that families who experience this moment of prematurity in the NICU have reactions and feelings that make it difficult to cope with this situation. Despite several negative feelings, characterized as powerless and frightened, family members show positive expectations, since they believe in the treatment and recovery of the NB's health.

Keywords: Prematurity; Family; NICU; Nursing assistance.

Resumen

Objetivos: Analizar los cuidados de enfermería prestados a la familia de recién nacidos prematuros en la Unidad de Terapia Intensiva. **Método:** Revisión integrativa de la literatura en la que se utilizaron datos primarios en las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDNF con criterios establecidos para la búsqueda de revistas en portugués, inglés y español a través de las modalidades de investigación y niveles de evidencia en el período de 5 años (2010-2021). **Resultados:** Se presenta información sobre los 10 artículos contenidos en la discusión de esta revisión de literatura. Todos los resultados fueron interpretados y sintetizados, a través de una comparación de los datos evidenciados en el análisis de los artículos. **Discusiones:** Se advierte en algunos estudios que el nacimiento de un bebé prematuro trae a la familia un intenso enfrentamiento entre el RN imaginario y el RN real. Las representaciones sobre el RN construidas durante el embarazo son poco a poco deconstruidas y poco a poco se va asimilando su imagen de recién llegado. **Conclusión:** El estudio revela que las familias que viven este momento de prematuridad en la UCIN tienen reacciones y sentimientos que dificultan el enfrentamiento de esta situación. A pesar de varios sentimientos negativos, caracterizados como impotencia y miedo, los familiares muestran expectativas positivas, ya que creen en el tratamiento y recuperación de la salud del RN.

Palabras clave: Prematuridad; Familia; UCIN; Asistencia de enfermería.

1. Introdução

Recém-nascidos prematuros (RNPT), por definição, são aqueles nascidos antes de 37 semanas completas de gestação. Há vários fatores de risco para prematuridade, como: gravidez múltipla, tabagismo, uso de drogas, intervalo entre gestações menores do que 18 meses, além de complicações da gravidez que exigem antecipar o parto (BRASIL, 2020).

No Brasil, a proporção de nascimento prematuro é de 11,3%. São dados que preocupam grande parte dos profissionais de saúde, pois os recém-nascidos prematuros apresentam limitações fisiológicas que influenciam vários processos, dentre eles a amamentação, a coordenação dos reflexos de respiração-sucção e deglutição (que se torna efetivo somente entre 32 e 34 semanas de idade gestacional) (Morais & Aguiar, 2021).

Segundo Silva (2016) A prematuridade pode ser classificada de acordo com sua evolução clínica em eletiva ou espontânea. Na prematuridade eletiva, a gestação é interrompida em virtude de complicações maternas e ou fetais em que o fator de risco é geralmente conhecido e corresponde a 25% dos nascimentos prematuros.

A Neonatologia é o ramo da pediatria que se dedica à atenção ao recém-nascido (RN) sadio ou enfermo. Onde o período neonatal é definido como a fase da vida do ser humano que vai a partir do nascimento até o 28º dia de vida, sendo apontada como uma adaptação da vida intrauterina à extrauterina, na qual realiza – se um processo contínuo de transformações anatômicas e fisiológicas (Ribeiro *et al*, 2016).

De acordo com a portaria nº 930 (2012) os neonatos prematuros logo após o nascimento são encaminhados para a unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), na qual eles precisam de assistência médica e de enfermagem altamente capacitada e com equipe presente 24 horas por dia oferecendo todos os cuidados necessários.

Nesse sentido, o RN prematuro necessitará da assistência de profissionais capacitados e psicologicamente equilibrados, onde o processo de atendimento da enfermagem não pode somente oferecer assistência ao paciente, mas também precisa desempenhar um trabalho, no qual os pais estejam inseridos (Silva *et al*, 2020)

A hospitalização de um bebê prematuro é uma situação de insegurança, dificuldades e potencialmente traumática para a família. A equipe de enfermagem realiza o cuidado, que é um grupamento de procedimentos, para contribuir na recuperação da saúde do neonato, devendo ser compartilhado com a família. O ato de cuidar transpõe os fundamentos técnicos e inclui a premissa do cuidado humanizado em relação à família, abrangendo atender suas necessidades, acolher, respeitar, compreender e reduzir o seu sofrimento. (Amaral, 2016)

A equipe de enfermagem é aquela que permanece a maior parte do tempo com o paciente e por este motivo tem o maior conhecimento sobre os cuidados necessários a este e a seus familiares, É nessa fase que entra a atuação da equipe da UTIN no acolhimento e cuidado da criança, inserindo também a sua família, auxiliando os pais a superarem esta fase difícil.

De acordo com Santos (2012) a tecnologia esta cada vez mais avançada, proporcionando sempre uma boa assistência aos recém-nascidos prematuros hospitalizados, onde essa assistência ultrapassa o ato de exercer apenas manejos clínicos ofertados ao paciente prematuro, mas começa a enxergar a família deste RN como parte do processo de hospitalização, visando sempre o acolhimento destas famílias e oferecendo todo apoio necessário, como suporte emocional, informações e orientações.

O elo existente entre mãe-bebê é considerado uma necessidade primária do ser humano. É através dele que o bebê terá um adequado desenvolvimento emocional. Entretanto são as ações afetivas e o cuidado seguro da mãe, que propiciarão a vivência de todas as experiências necessárias para que o bebê encontre sua própria individualidade (Alves, 2019).

Segundo Mufato e Gaiva (2020), A empatia está existente no encontro do profissional de enfermagem com o recém-nascido e sua família em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN) através de suas assistências. Neste cenário ela pode melhorar a percepção das famílias, e aumentar a segurança dos pais para cuidar do filho hospitalizado.

É importante destacar que a interação social entre profissionais de enfermagem e familiares no ambiente da UTIN é de extrema importância, onde a presença e a participação da família no cuidado ao recém-nascido prematuro é um fator fundamental, obtendo assim um vínculo maior entre mãe e bebê, proporcionando um momento único e destacando melhores resultados na evolução do RN (Mufato, 2020).

A justificativa do trabalho foi levando em consideração a relevância a ser discutida sobre a assistência de enfermagem a família de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva, a justificativa em realizar um estudo sobre essa temática deve-se ao fato de discorrer sobre a importância da assistência não apenas ao RN, mas também para com os pais.

O estudo levantará questões importantes sobre o tema, como a importância do apoio dos profissionais com a família e o vínculo da mãe com o recém-nascido na UTIN, assim como abordara a importância da atuação multidisciplinar, e da contribuição da enfermagem para uma assistência eficaz.

A atual pesquisa se justifica porque visa proporcionar uma reflexão a respeito da importância da assistência de enfermagem, destacando que é necessário o cuidado prestado em conjunto com pais e RN, sendo essencial estar ouvindo e apoiando - os, assim como inseri-los nos cuidados com o recém-nascido para estimular o contato da mãe com o bebe, reduzindo os diversos sofrimentos causados pelo afastamento e o medo.

O objetivo é analisar a assistência de enfermagem a família de recém-nascidos prematuros na Unidade de terapia intensiva.

2. Metodologia

2.1 Tipo de pesquisa

A metodologia deste trabalho consiste, fundamentalmente, em pesquisa de revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa. Onde fará a análise do tema desenvolvendo uma avaliação crítica e relacionando materiais através de artigos científicos, dentre outros recursos que tratem do assunto.

Desta forma, a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas.

2.2 Procedimento e técnica de pesquisa

O mecanismo de construção desse estudo elencará informações retiradas de artigos científicos publicados nos últimos 10 anos. Pesquisados no Ministério da Saúde, nos bancos de dados LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe Ciências da Saúde), página eletrônica da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), SCIELO e no Google Acadêmico.

Para a construção deste trabalho, algumas etapas serão essenciais, tais como a escolha do tema e da questão norteadora. Tendo posteriormente, estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão. Adiante foi feita a retirada das informações e resultados relevantes. Ocorrendo em seguida a leitura e análise de forma crítica e sistemática dos estudos. Na sua finalização foram feitas as interpretações e discussões dos resultados.

Diante disso considera-se as fases para construção da revisão integrativa percorrendo seis etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional, sendo:

- 1- Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa;
- 2- Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos;
- 3- Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados;
- 4- Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
- 5- Interpretação dos resultados;
- 6- Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

2.3 Critérios de inclusão e exclusão

No presente estudo foram elencados como critérios de inclusão estudos de 2010 a 2021, de artigos que correspondessem os objetivos do referido trabalho. Serão incluídos estudos de língua portuguesa. Os critérios de exclusão serão artigos não concordantes com a objetividade do estudo.

Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram: Prematuridade, família, UTIN e assistência de enfermagem.

2.4 Análise e tratamento dos dados

Na última etapa do processo de elaboração do estudo ficarão expressos os resultados da busca e análise para evidenciar as contribuições para melhor entendimento do processo junto a prática e definir, a partir desse conjunto de informações, medidas para melhoria no desenvolvimento dessas ações.

Em seguida, ao estudo e leitura dos artigos selecionados, espera-se, através da análise dos resultados, responder a questão que é base condutora desse trabalho.

Diante desse estudo no que se refere às bases citadas, serão selecionados trabalhos que se enquadrem com a questão norteadora e características aqui citadas anteriormente, que serão discutidos e demonstrados detalhadamente.

Quadro 1- Seleção dos artigos sobre Assistência de enfermagem a família de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva.

Descritores Utilizados	Quantidade de artigos encontrados por base de dados:	Quantidade de artigos utilizados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão:
Prematuridade; Família; UTIN; e Assistência de enfermagem.	SCIELO (30) LILACS (21) BIREME (7)	Foram selecionados quatro (10) artigos.

Fonte: Autores (2022).

3. Resultados

De acordo com o exposto no Quadro 2, são apresentadas informações a respeito dos 10 artigos contidos na discussão desta revisão de literatura. Foram interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos com o autor, ano, título, periódico da publicação e síntese dos resultados.

AUTOR/ANO	TITULO DO ARTIGO	PERÍODO PUBLICAÇÃO	SÍNTESE DOS RESULTADOS
Oliveira, M.S. et al.,	O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a percepção familiar sobre a importância da comunicação do enfermeiro.	2019	Apresentaram-se três núcleos temáticos: Estabelecendo a comunicação, A construção do conhecimento sobre o estado de saúde do recém-nascido; A participação familiar nos cuidados.
Lima, V.F. et al.,	Vivência dos familiares de prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal	2017	Os dados expressaram que a família vivencia de forma velada o risco iminente da morte sem necessariamente poder expressar esse medo. Buscam forças em situações piores que a de seu filho, na dimensão espiritual ou mesmo em recursos que não sabem explicar a origem, sendo que essa vivência extrapola o cotidiano e a dimensão biológica do cuidado.
Costa, M.F. et al.,	Cuidados de enfermagem com o recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal	2020	Os resultados mostraram que as entrevistadas descreveram os cuidados prestados ao prematuro durante a admissão: termorregulação, aquecimento, monitorização, acesso venoso, oxigênio, manipulação e o conforto. Apontaram como desafios a deficiência de recursos humanos e materiais e principalmente a não adesão dos profissionais em capacitação, ocasionando práticas retrógradas, uso somente da experiência.
Oliveira, S.R. et al.,	Assistência de Enfermagem ao Recém-Nascido Prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	2017	O bebê permanece internado na UTIN, os pais expressam várias reações, tais como: medo, culpa, tristeza e impotência. Nesse sentido, torna-se necessário que o profissional enfermeiro seja capaz de compreender os sentimentos que os pais apresentam, para que assim possam auxiliá-los nessa situação e estimulá-los a manterem um contato mais próximo com o recém-nascido.
SILVA, D. A. et al.,	A assistência de enfermagem humanizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	2021	Foram elaboradas duas categorias: Assistindo o neonato de forma humanizada; Percebendo Limitações para prestar uma Assistência Humanizada ao Neonato/Família; Propondo Estratégias diante das Limitações para uma Assistência Humanizada. Para as enfermeiras, assistir o neonato de forma humanizada engloba um conjunto de ações como: confortando e acolhendo o neonato e a sua família; ampliando o horário de visita do familiar e permitindo aos pais participarem do

			cuidado ao neonato. Porém, há uma diversidade de limitações que dificultam a viabilização dessas ações como a escassez de recursos humanos, a hierarquia entre médicos e enfermeiros, o espaço limitado e os horários restritos de visita dos pais e familiares.
OLIVEIRA, K.K.D. et al.,	Assistência de enfermagem aos pais e ao recém-nascido de risco em uma uti neonatal	2013	Os enfermeiros acreditam que o contato íntimo com os pais é fundamental para a recuperação dos recém-nascidos de risco; a assistência de enfermagem voltada à família do recém-nascido é relevante.
NASCIMENTO. A.C.S. et al.,	O cuidado realizado pela família ao recém-nascido prematuro: análise sob a teoria transcultural de Leininger.	2020	Emergiram duas categorias temáticas: Cuidado da família na unidade neonatal; Suporte (ineficaz para o cuidado compartilhado).
MUFATO, L.F. et al.,	Motivos-porque da empatia de enfermeiras com os familiares de recém-nascidos em UTI neonatal	2020	Apresentados por duas categorias: a empatia de enfermeiras com os familiares de recém-nascidos em UTI Neonatal: a conduta empática; e, os motivos-porque da conduta empática de enfermeiras com os familiares em UTI Neonatal.

Fonte: Autores (2022).

4. Discussão

O nascimento de um prematuro traz para a família um confronto intenso entre o RN imaginário e o RN real. As representações sobre o RN construídas na gestação são desconstruídas gradualmente e lentamente sua imagem de recém-chegado é assimilada. (Costa *et al.* 2020).

Para Mendonça (2019) a Unidade de Terapia Intensiva necessita de um olhar e uma atenção especial, por ser um lugar que causa vários sentimentos confusos, desânimos e medos, principalmente nos pais destes bebês.

O elo existente entre mãe-bebê é considerado uma necessidade primária do ser humano. É através dele que o bebê terá um adequado desenvolvimento emocional. Entretanto são as ações afetivas e o cuidado seguro da mãe, que propiciarão a vivência de todas as experiências necessárias para que o bebê encontre sua própria individualidade (Alves *et al.*, 2019).

O nascimento prematuro acaba se tornando complexo para a família, principalmente para as mães, que se deparam com um RN pequeno, fraco, frágil e imaturo, geralmente bastante diferente daquele imaginado durante a gestação. Ademais, devido à interrupção do último semestre de gravidez, em qual poderiam vivenciar o crescimento maior da barriga, preparar eventos comemorativos como o chá de bebê, terminar de organizar o quarto e os preparativos para a chegada do filho, as mulheres sentem-se frustradas e confusas, dificultando ainda mais sua interação com o RN. (Mulfato *et al.*, 2020).

Para os familiares, outro fator que auxilia na transição de sentimentos é a oferta de informações pelos profissionais de saúde. Nesses casos, é fundamental estabelecer um canal de comunicação efetivo entre profissionais e pais para, então, tornar essa experiência menos sofrida, estabelecendo confiança da família nos indivíduos que prestam assistência ao filho prematuro. Identifica-se que os pais ficam esperançosos e menos ansiosos quando recebem a informação de que o filho está na UTIN apenas para ganhar peso, tendo superado as diferentes complicações associadas à internação. Isso significa para eles a expectativa de que o filho terá alta e em breve estará em casa, sendo que esses achados confirmam os dados descritos nesta pesquisa, na qual os familiares demonstraram conformar-se após saber que o prematuro não possui doenças graves e que a causa do internamento advém somente do baixo peso, esperando ansiosamente pelo momento em que o filho atinja o peso determinado para ter alta hospitalar. (Oliveira *et al.*, 2013).

Após o nascimento do filho, as mães experienciam um misto de sentimentos, são acometidas por insegurança, aflição, angústia, impotência e inutilidade, uma vez que esperavam o parto a termo, permanecer ao lado do RN no alojamento conjunto e a alta hospitalar de forma síncrona. Em contrapartida, o filho permanece na UTIN enquanto elas voltam ao domicílio e, devido

à condição do prematuro, são impedidas de realizar os cuidados da forma como almejavam, reforçando a dependência dos profissionais para assistência e para sentirem-se seguras. (Nascimento *et al.*, 2020).

Na presente categoria os familiares enfatizaram a instabilidade da condição do RN, a qual apresenta situações extremas que vão desde o risco iminente de morte à esperança de melhora e sobrevivência do filho, sendo necessário ter força para enfrentar esse momento. (silva *et al.*, 2021).

A inconstância emocional dos familiares permite verificar que o enfrentamento é dificultado com as notícias de piora no quadro clínico e impulsionado a partir da melhora deste. Além disso, a fé é demonstrada e com o passar do tempo a esperança fortalecida. (Lima *et al.*, 2017)

A atitude dos familiares de ancorarem-se nos quadros clínicos mais graves de outros RNs auxilia a enfrentar o momento atual, visto que os altos e baixos que o prematuro vivencia afetam a família como um todo e reforçam a instabilidade emocional e a dificuldade em se manterem calmos. (Costa *et al.*, 2020).

A separação entre familiar e prematuro foi evidenciada com ênfase, principalmente aquela ocorrida logo após o parto com o internamento do neonato na unidade intensivista, a qual é intensificada no retorno ao domicílio sem o filho, desconstruindo o imaginado durante o período gestacional em que a família voltaria ao lar conjuntamente. Nesses casos, os pais são tomados por sentimentos contraditórios como amor e emoção decorrentes do nascimento do filho e dor e tristeza ocasionadas pelo afastamento necessário à sobrevida do RN. (Oliveira *et al.*, 2019).

Na concepção de Santos (2012) a tecnologia esta cada vez mais avançada, e associada a um conhecimento aprofundado e técnico especializado, que pode proporcionar sempre uma excelente assistência aos recém-nascidos prematuros hospitalizados.

Além disso, a equipe multidisciplinar precisa realizar seu trabalho baseando-se sempre na humanização, pois a humanização representa um conjunto de iniciativas que visam à produção de cuidados em saúde capazes de conciliar a melhor tecnologia disponível com a promoção do acolhimento e respeito ético e cultural ao paciente e a sua família, é necessário também desenvolver espaços de trabalho favoráveis ao bom exercício da saúde de seus usuários. (Lima *et al.*, 2017).

5. Conclusão

O estudo revela que as famílias que vivenciam este momento da prematuridade na UTIN, tem reações e sentimentos que dificultam o enfrentamento dessa situação. Embora que diversos sentimentos negativos, caracterizado como impotentes e amedrontados, os familiares demonstram expectativas positivas, uma vez que acreditam no tratamento e na recuperação da saúde do RN.

Além disso, o profissional de saúde, especialmente o enfermeiro, precisa fortalecer o cuidado à família como parte do cuidado ao prematuro, orientando corretamente os pais e familiares quanto ao cuidado com o recém-nascido prematuro, garantindo dessa forma uma assistência de enfermagem holística, voltada não apenas para a patologia, mas também para o paciente como ser humano e que possui necessidades individuais e por isso, deve receber uma assistência exclusiva, baseadas nas suas próprias necessidades.

Referências

Almeida, A. K. A. & Silva, D. B. & Vieira, A. C. B. Percepção dos pais em relação ao atendimento do RN prematuro em UTI neonatal do Hospital Materno Infantil de Goiânia-GO. *Revista de trabalhos acadêmicos*, n. 2, 2010.

Brasil, Portaria n° 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html.

Costa, J. V. S., & Sanfelice, C. F. O., & Carmona, E. V. (2019). Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. *REUOL*, 242642 (13).

Gontijo, T. L.; & Xavier, C. C. & Freitas, M. I. de F. Avaliação da implantação do Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 935-944, 2012.

- Frello, A. T.; & Carraro, T. E. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev. Bras. Enf. Brasília*, v. 65, n. 3, p. 514-521, junho de 2012.
- Gomes, L. & Masson, L. P., & Brito, J. C., Athayde, M. Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em UTIN. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2011 [cited 2012 May 2];9(1):137- 56. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S1981-77462011000400007&lng=pt&nrm=iso.
- Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. *Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiás*, v. 09, n. 01, p. 200 - 213, 2007 <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.htm> .
- Klein, V. C., & Gaspardo, C. M., & Linhares, M. B. M. (2011). Dor, autorregulação e temperamento em recém-nascidos pré-termo de alto risco. *Psicologia do Desenvolvimento*, 3(24), 1-2.
- Mufato, L. F.; & Gaiva, M. A. M. Motivos-porque da empatia de enfermeiras com os familiares de recém-nascidos em UTI neonatal. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020;41:e20190508. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190508>.
- Moraes, A. S.; & Aguiar, R. S. Dificuldades com a amamentação de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar: uma revisão integrativa. *Revista JRG de estudos acadêmicos, São Paulo*, Vol. IV, n.8, jan.-jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4639578> . Acesso em: 04 de Out. 2021.
- Nishioka, S. de A.; Confinamento pela pandemia de COVID-19 e diminuição acentuada da taxa de partos prematuros. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/markdown/236>. Acesso em: 01 de Out. 2021.
- Lima, Vanessa Ferreira de; et al. Vivência dos familiares de prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Mineira de Enfermagem, Minas Gerais*, v.21, e-1026. DOI: 10.5935/1415-2762.20170036.
- Noda, L. M., & Alves, M. V. M., & Gonçalves, M. F., Silva, F. S., & Fusco, F. B., & Avila, M. A. (2018). A humanização em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal sob a ótica dos pais. *REME*.
- Porto, M. A.; & Pinto, M. J. C. Prematuridade e vínculo mãe – bebê: uma análise em UTI neonatal. *Perspectivas em psicologia, São Paulo*, Vol. 23, N. 1, pp. 139 – 151, Jan/Jun, 2019. <http://www.seer.ufu.br/index.php/perspectivasem psicologia/article/view/51041>.
- Ribeiro, J. F. et al. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: A assistência do enfermeiro. *Revista de Enfermagem, UFPE on line, Recife*, DOI: 10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201615.
- Reicher, A. P. da S.; & Lins, R. N. P.; Collet, N.
- Silva, D. de A. et al., A assistência de enfermagem humanizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, e141101421903, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21903>.
- Stelmak, A. P; Mazza, V. A; Freire, M. H. S. O valor atribuído pelos profissionais de enfermagem aos cuidados preconizados pelo método canguru. *Rev Enf. UFPE on line*, v. 11, n. 9, p. 3376-85, set. 2017. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/110236/22167>.
- Soares, L. O., Santos, R. F., & Gasparino, R. C. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2012 May 8];19(4):644- 50. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0104-07072010000400006&lng=pt.
- Souza KMO, & Ferreira SD. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2010 Mar [cited 2012 May 8];15(2):471-80. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S1413-81232010000200024&lng=pt.
- Silva, K. M. Assistência de enfermagem ao RN e a família: uma revisão da literatura. *Itinerarius Reflectionis, [SI]*, v.15, n.3, p.01–20, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5216/rir.v15i3.59204>
- Ercole, F. F., Melo, L. S., Alcoforado, C. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm online, Minas Gerais*, v. 18, n. 1, pág. 2316-9389, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
- Souza, M. T., Silva, M. D., Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Página, M. J., Mckenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *BMJ* 2021;372:n71. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Braun, V., Clarke, V. O que a “análise temática” pode oferecer aos pesquisadores de saúde e bem-estar? *Revista Internacional de Estudos Qualitativos sobre Saúde e Bem-Estar. Revista internacional de estudos qualitativos sobre saúde e bem-estar*, 2014, vol. 9;2615. DOI: <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
- Facio, B. C., Marski, B. S. L., Higar, I. H., Misko, M. D., Silveira, A. O., Wernet, M. (Des) a recepção nas crianças MD com os profissionais: experiências de pais de crianças com retinopatia da prematuridade. *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50 (6): 913-921. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000700006>
- Cecagno, D., Fröhlinch, C. V. C., Cecagno, S., WeyKamp, J. M., Biana, C. B., Soares, M. C. A experiência em uma unidade de terapia intensiva neonatal: o ponto de vista das mães. *Rev Fun Care Online*. 2020 janeiro/dez; 12:566-572. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcf.v12.8827>
- Marski, B. S. L., Custódio, N., Abreu, F. C. P., Melo, D. F., Wernet, M. Alta hospitalar de recém-nascidos recém-nascidos: a experiência do pai recém-nascidos. *Rev Bras Enferm* 2016; 69 (2): 202-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690203i>