

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

PRÁTICAS DE CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

GABRIELLEN PINHEIRO PONTES
ISABELA MEDEIROS SILVESTRINI

MARINGÁ – PR

2024

Gabriellen Pinheiro Pontes
Isabela Medeiros Silvestrini

**PRÁTICAS DE CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em enfermagem da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em enfermagem, sob co-orientação da Prof.^a Me. Isabela Vanessa Tavares Cordeiro Silva e orientação do Prof. Me. Luiz Hiroshi Inoue .

MARINGÁ – PR
2024

Isabela Medeiros Silvestrini
Gabriellen Pinheiro Pontes do Rosário

**Práticas de Cuidado Humanizado em Unidade de Terapia Intensiva
Neonatal**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade UniCesumar, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem, sob a orientação da Profª Luiz Hiroshi Inoue

Aprovado em: 14 de novembro de 2024

BANCA EXAMINADORA



Luiz Hiroshi Inoue



Patricia Bossolani Charlo

PRÁTICAS DE CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

GABRIELLEN PINHEIRO PONTES
ISABELA MEDEIROS SILVESTRINI

RESUMO

INTRODUÇÃO: A internação de recém-nascidos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal é um fator que resulta em estresse e desconforto, não só para os pacientes mas também para a família, uma vez que este ambiente pode se tornar desfavorável a longo prazo. Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo investigar na literatura quais são as práticas humanizadas de cuidado na UTIN presentes nos dias atuais e seus benefícios no tratamento dos pacientes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, ancorada em artigos originais publicados entre 2011 a 2024, com os descritores “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”, “Recém-Nascidos Prematuros”, “Humanização da Assistência” e “Cuidados de Enfermagem”, nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine e Biblioteca Virtual em Saúde. A pesquisa foi realizada conforme as recomendações do protocolo PRISMA e a questão de pesquisa foi construída com base no acrônimo População - Interesse - Contexto. **RESULTADOS:** foram incluídos 11 estudos, que abordam diferentes tipos de métodos, os quais contribuem para a humanização de cuidados e evidenciam a importância da enfermagem na assistência, tais como: contato pele a pele, inclusão familiar, comunicação efetiva, manejo da dor, diminuição de ruídos e luminosidade, além do uso do Cateter Venoso Central de Inserção Periférica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** foram observados que as diferentes práticas visam uma atenção individualizada e emergem para superar o modelo curativo, ao promover inclusão de diferenças no processo de gestão do cuidado, pois contribuem para a recuperação dos neonatos, além de salientar o papel da equipe de enfermagem na promoção da humanização.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Recém-Nascidos Prematuros; Humanização na Assistência; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION: the hospitalization of newborns in Neonatal Intensive Care Units is a factor that results in stress and discomfort, not only for patients but also for their families, since this environment can become unfavorable in the long term. With this, the objective is to

investigate in the literature which are the humanized care practices present today and their benefits in the treatment of patients. **METHODOLOGY:** this is an integrative literature review, anchored in original articles published between 2011 and 2024, with the descriptors “Neonatal Intensive Care Unit”, “Premature Newborns”, “Humanization of Care” and “Nursing Care”, in the following databases: National Library of Medicine and Virtual Health Library. The research was carried out according to the recommendations of the PRISMA protocol and the research question was constructed based on the acronym Population - Interest - Context. **RESULTS:** 11 studies were included, which address different types of methods, which contribute to the humanization of care and highlight the importance of nursing in care, such as: skin-to-skin contact, family inclusion, effective communication, pain management, reduction of noise and light, in addition to the use of the Peripherally Inserted Central Venous Catheter. **FINAL CONSIDERATIONS:** it was observed that the different practices aim to individualize attention and emerge to overcome the curative model, by promoting the inclusion of differences in the care management process, as they contribute to the recovery of newborns, in addition to highlighting the role of the nursing team in promoting humanization.

Keywords: Neonatal Intensive Care Unit; Premature Newborns; Humanization in Care; Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar fechado destinado a tratar casos de emergência em pacientes graves que necessitam de monitorização e cuidados constantes, utilizando ferramentas tecnológicas a fim de promover suporte de vida avançado.¹

Desta forma, a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é o local destinado à assistência de suporte avançado de vida principalmente a recém-nascidos (RNs) prematuros que necessitam de cuidados constantes por um longo período de tempo. Portanto, conta com a atuação de uma equipe inter-profissional capacitada para lidar com as demandas vigentes, sendo eles: médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, técnicos de enfermagem e enfermeiros. A presença da equipe de enfermagem exerce um papel fundamental nos cuidados, principalmente em relação à prestação de assistência complexa, execução de procedimentos, contato direto com o paciente, avaliação das necessidades, contato com os familiares auxiliando na realização do cuidado intra hospitalar e contribuindo com as práticas humanizadas.²

Tendo em vista que recém-nascidos hospitalizados em UTIN chegam ao mundo com inúmeras limitações devido a imaturação dos órgãos, a adaptação da vida extra uterina é uma demanda difícil para os RNs, devido a exposição ao ambiente hospitalar que exercem constantemente ruídos sonoros desconfortáveis, iluminações contínuas, variações de temperatura, manuseio constante e realização de procedimentos invasivos. Tais influências geram nos neonatos uma carga de estresse e dor que prejudicam seu tratamento.³

Desde o nascimento, os RNs prematuros que são submetidos a uma UTIN passam por procedimentos, podendo ser invasivos ou não, e recebendo cuidados de enfermagem que abrangem inúmeros tipos como, por exemplo, punção de acesso venoso, banhos e mudança de decúbito. Estes manejos são fatores significativos que contribuem para o aumento da dor sentida pelo prematuro na sua hospitalização.⁴

À vista disso, a constante exposição a dor pode causar nestes RNs alterações fisiológicas, sendo as principais: cardiovasculares, distúrbios do sono, interrupção da amamentação, gastos de energia desnecessários e até mesmo gerar traumas psicológicos que podem vir a se manifestar posteriormente.⁴

Outro fator prejudicial aos RNs prematuros são as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) agravadas pela imaturação do sistema imunológico associando-se com baixo peso ao nascer, procedimentos invasivos ou contato com a flora bacteriana hospitalar. Assim, o contágio ocorre, em especial, devido a contaminação cruzada

através do uso de objetos, como estetoscópio e termômetro, sem a devida higienização por parte dos profissionais. Tais práticas podem ser classificadas como uma prestação inadequada de cuidados com a biossegurança.⁵

A palavra “humanizar” significa tornar algo humano, e dentro do contexto hospitalar, a enfermagem exerce papel significativo na sua implementação, pois são aqueles que zelam pelo bem estar dos pacientes e o vê como um ser humano e não apenas como mais um cliente. Além disso, os enfermeiros são os responsáveis não apenas pelo tratamento de doenças, mas também pela promoção de saúde.⁶

Embora seja consenso que no ambiente hospitalar a prática de cuidado humanizado é essencial no tratamento, pois contribui positivamente com a recuperação dos pacientes, pode-se afirmar que nos dias atuais a sua implementação enfrenta desafios quanto a sua aplicabilidade, ainda que seja algo cada vez mais discutido e incentivado. Contudo, a sua prática sofre com a influência da sobrecarga de trabalho, falta de treinamento adequado e pouco conhecimento técnico-científico sobre o assunto.⁷

Com isso, é imprescindível a importância do profissional enfermeiro para a prática de humanização. Sendo a equipe de enfermagem responsável não somente pelo cuidado prestado ao recém nascido mas também por identificar possíveis agravos, sugerir intervenções clínicas e proporcionar assistência individual à família, principalmente para as puérperas. Dessa forma, a enfermagem está diretamente ligada aos cuidados humanizados uma vez que estão sempre em contato com os pacientes e familiares e, com isso, reconhecem as necessidades do ser humano e procuram proporcionar conforto e acolhimento, contribuindo para a criação de um espaço favorável à recuperação dos RNs.⁸

Diante deste contexto, torna-se primordial esplanar como têm ocorrido as práticas de humanização dentro da UTIN, visando a prestação de cuidados humanizados tanto para os RNS hospitalizados, quanto para os seus familiares, uma vez que as ações desenvolvidas pela equipe interprofissional, sobretudo pela enfermagem, impactam diretamente no curso da doença do recém-nascido. Portanto, emergiu-se a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são as práticas de cuidado humanizado desenvolvidas por profissionais da enfermagem em UTI neonatal?

Nesse sentido, o objetivo do presente estudo é investigar na literatura quais são as práticas humanizadas de cuidado na UTIN presentes nos dias atuais e seus benefícios no tratamento dos RNs.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, caracterizada pela investigação teórica e identificação de estudos nas áreas de pesquisa sobre o tema a ser discutido, norteadas pelas seguintes etapas: construção da questão de pesquisa; definição das bases de dados e critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas; avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e síntese dos dados.⁹

A questão de pesquisa foi elaborada conforme os componentes do acrônimo PICO, sendo P de população, I de interesse e C de contexto.¹⁰ Neste estudo, definiu-se P os profissionais da enfermagem inseridos em UTIN; I as práticas de cuidados humanizados e o Co o ambiente da UTI neonatal. Dessa maneira, construiu-se a seguinte questão de pesquisa: quais são as práticas de cuidados humanizados realizadas por profissionais da enfermagem em UTI neonatal?

O levantamento dos estudos foi realizado no mês de julho de 2024, nas plataformas National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O acesso a essas plataformas adveio por meio do Portal de Periódicos da CAPES, por meio da Comunidade Acadêmica Federada – CAFE.

Foram selecionados os artigos que cumprissem os seguintes critérios de inclusão: publicados a partir do ano de 2011, tendo em vista que foi o ano da implantação da Rede Cegonha no Brasil, projeto que deu início às práticas de cuidados humanizados,¹¹ sem restrições de idioma e disponíveis na íntegra gratuitamente. Serão excluídos artigos de revisão, reflexão, editoriais, artigos de opinião, trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações e estudos realizados com dados secundários.

A busca e a seleção dos estudos foram realizadas por dois pesquisadores simultaneamente e os descritores utilizados foram extraídos dos Descritores de Ciência e Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), assim sendo: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Recém-Nascidos Prematuros; Humanização da Assistência e Cuidados de Enfermagem, combinados com os operadores booleanos AND e OR para formar as estratégias de busca nas bases de dados, conforme apresentado no Quadro 1.

PUBMED
“Intensive Care Units, Neonatal” OR “Infant, Premature” OR “Newborn, Infant” AND “Humanization of Assistance” Filtros: texto completo com resumo disponível; período entre 2011-2024.
BVS
“Unidade de Terapia Intensiva Neonatal” OR “Recém Nascido Prematuro” AND “Humanização da Assistência” OR “Cuidados de Enfermagem” Filtros: texto completo; livre acesso; em português, inglês e espanhol; período entre 2011-2024

Quadro I. Estratégias de buscas utilizadas nas bases de dados

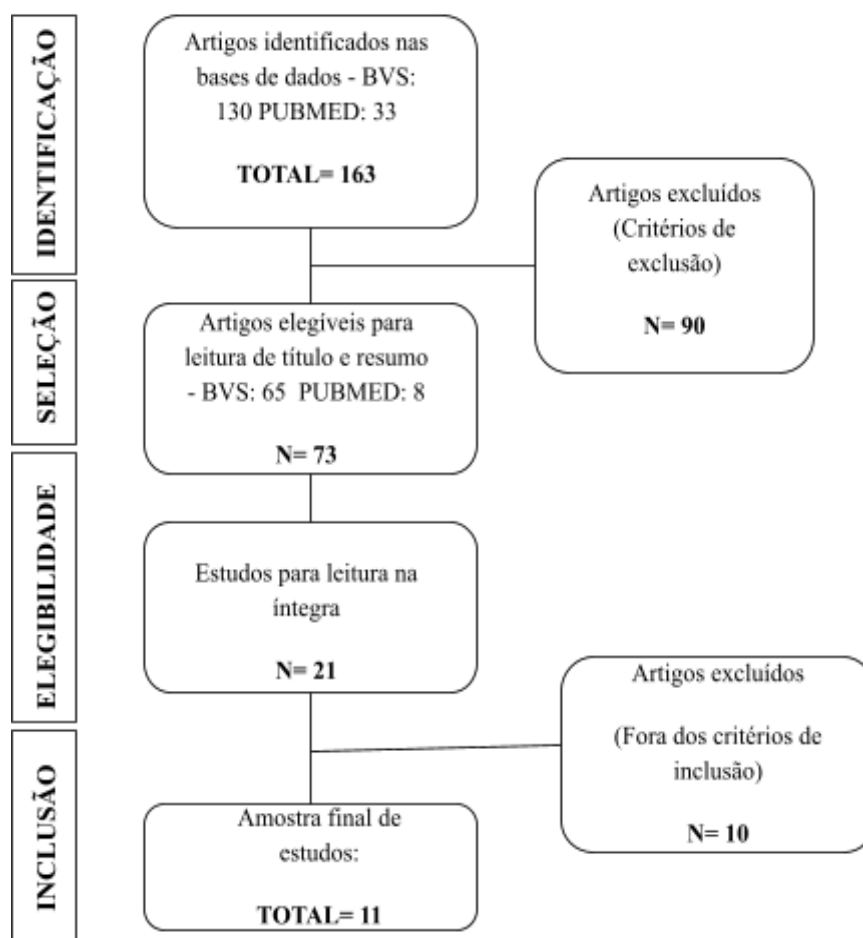
Fonte: os autores

Os resultados foram extraídos para o software Microsoft® Excel® 2019 e para a organização e síntese das informações foi construída uma planilha contendo: o título original, revista/ano/nível de evidência, metodologia/participantes e principais achados. Para classificar o nível de evidência, considerou-se: nível I - metanálise de estudos controlados e randomizados; II - experimental; III - quase experimental; IV - descritivo/não experimental ou abordagem qualitativa; V - relato de caso/experiência e VI - consenso e opinião de especialistas ¹².

O processo de busca e seleção dos estudos transcorreu por meio do fluxograma preconizado pelo Preferred Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses. ¹³ A análise e a síntese qualitativa dos estudos selecionados foram realizadas de forma descritiva e por tratar-se de uma revisão integrativa da literatura, o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, contudo as ideias dos autores das publicações utilizadas no desenvolvimento deste estudo foram mantidas.

Foram encontrados 163 artigos totais e, após a aplicação dos filtros, 90 artigos foram excluídos. Foi realizada a leitura de 73 resumos, destes, foram rejeitados 52, apenas 21 se enquadraram nos critérios de inclusão, 7 artigos foram excluídos por não responderem a pergunta norteadora e 3 por não se encaixarem nos critérios de inclusão. Assim, a amostra final foi composta por 11 artigos (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção de estudos. Maringá, PR-Brasil.



Fonte: Os autores, 2024

3 RESULTADOS

Os achados na literatura apontam que grande parte dos artigos (n=9) foram publicados em periódicos nacionais e no idioma português (81,9%). Dois artigos provenientes da PubMed (18,1%) são internacionais e em inglês, para os quais, já que os autores não possuem fluência no idioma, foi utilizado o Google Translator como recurso auxiliar, um serviço virtual gratuito de tradução instantânea de textos e websites.

No que tange ao *qualis*, uma ferramenta importante para a avaliação acadêmica e classificação da qualidade das revistas científicas, a maioria dos artigos (45,4%) foram publicados em revistas B1, mas também, em B2 (36,4%), A2 (9,1%) e A3 (9,1%).

Todas as publicações foram oriundas do continente americano (100,0%), com destaque para a produção brasileira (81,9%), seguida da estadunidense (18,1%). Ademais, houve uma

maior concentração de artigos entre 2016-2020 (45,4%), seguido de 2011-2015 (36,4%) e 2021-2024 (18,2%).

Em relação à metodologia, 45,4% se constituíram estudos qualitativos descritivos, 27,2% são quantitativos descritivos, 18,2% foram identificados como descritivo, exploratório qualitativo e 9,2% como relato de experiência. Dos estudos qualitativos, destaca-se a análise de dados baseada em análise temática (n=7), já nos quantitativos, os autores empregaram a estatística descritiva simples (n=3).

A respeito do nível de evidência, 90,9% foram classificados como nível IV (estudos com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso) e 9,1% como nível V (relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas), conforme descrito na literatura.¹⁴

As pesquisas realizadas versaram quanto a sua população, mas a maioria foram realizadas com profissionais da enfermagem (enfermeiros e técnicos) de Unidades de Terapias Intensivas Neonatais (n=7), apenas mães de RNs internados em serviços neonatais (n=1) e mães e profissionais de saúde (n=1). Ainda, dois artigos obtiveram seus dados através de registros documentais.

De maneira geral, os estudos incluídos nesta revisão abordam sob pontos diferentes, a humanização da assistência neonatal, referindo-se às abordagens centrada no bem-estar e na dignidade dos recém-nascidos e suas famílias durante o atendimento neonatal, envolvendo práticas que promovem um ambiente mais acolhedor e menos estressante para os bebês, bem como apoio emocional e informativo para os pais. As descrições, características e a síntese dos achados estão descritas no Quadro 2.

Quadro 2 - Apresentação e síntese dos principais achados dos estudos incluídos na revisão

Título	Revista / Autores	Ano / País	Metodologia / Participantes	NE	Principais achados
Percepção da equipe de enfermagem no manejo da dor no recém-nascido	Cuid Enferm Rafael, ACM / Figueiredo, TJ/ Correa APV/ Paes LBO	2023 Brasil	Estudo descritivo qualitativo - análise de conteúdo (Bardin) 11 integrantes da equipe de Enfermagem de uma UTIN	IV	O presente artigo visa compreender a percepção dos profissionais de enfermagem no manejo da dor no RN. Emergiram três categorias temáticas: métodos no manejo da dor do RN, práticas de humanização e percepção da avaliação da dor, demonstrando que a equipe de enfermagem apresenta conhecimento e técnicas abrangentes em relação à percepção no manejo da dor do RN.
Humanização da Assistência Neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem	Rev enferm UFPE Costa, JVS/ Sanfelice, CFO / Carmona EV	2019 Brasil	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo - análise temática de conteúdo 1 enfermeiro e 21 técnicos de enfermagem (UTIN)	IV	O estudo objetiva identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a humanização da assistência na UTIN. Os resultados mostram a necessidade de se promover atividades educativas para que a abordagem humanizada seja melhor compreendida e implementada no cuidado neonatal.

Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro	Rev enferm UFPE Marcondes C / Costa, AMD / Chagas, EK / Coelho, JBA	2017 Brasil	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo - análise temática de conteúdo 2 enfermeiras e 5 técnicos de Enfermagem (UTIN)	IV	A pesquisa tem por objetivo identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no RN prematuro. Os achados mostram que os mesmos identificam a dor empiricamente demonstrando a necessidade do uso e implementação da SAE pelas equipes, para propiciar intervenções mais efetivas para a dor.
Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru	J. res.: fundam. Care Stelmak, AP / Freire MHS	2017 Brasil	Estudo quantitativo descritivo - análise com estatística descritiva simples 37 profissionais da equipe de enfermagem	IV	O estudo visa identificar a prevalência das ações preconizadas pelo MC na prática de cuidados ao RN prematuro. O acolhimento, o incentivo ao toque, o aleitamento materno e o controle ambiental são as ações mais executadas pela equipe, apresentando cada uma 97% de aplicabilidade prática, e como ações menos executadas, a troca de fralda em decúbito lateral (83%), e o banho envolto em cueiros (58%).

Utilização do cateter central de inserção periférica em neonatologia	Revista Baiana de Enfermagem Jantsch, LB / Neves, ET / Arrué, AM / Kegler, JJ / Oliveira, CR	2014 Brasil	Estudo documental quantitativo descritivo - análise com estatística descritiva simples 58 formulários de acompanhamento da utilização do PICC em RNs	IV	O artigo objetivou caracterizar a utilização do PICC em uma UTIN. Quanto à indicação de uso do PICC, cita-se a hidratação intravenosa e a administração de nutrição parenteral. A veia mais utilizada para punção foi a safena com média de utilização do cateter de 11,7 dias. Concluiu-se que o PICC deve ser inserido no cuidado ao RN em terapia intensiva como tecnologia de humanização da assistência.
Tecnologias aplicadas pela enfermagem no cuidado neonatal	Revista Baiana de Enfermagem Fialho, FA / Dias, IMAV / Silva, LR / Santos, RS / Salvador M	2011 Brasil	Estudo descritivo qualitativo - análise categorial 8 enfermeiros de UTIN	IV	Esta pesquisa visa identificar as tecnologias do cuidado empregadas em UTINs. Os achados ressaltaram que a transformação do cuidado dirigido ao RN evoluiu em duas vertentes que se complementam: o avanço de tecnologias duras e o avanço de tecnologias leves. Ambas são imprescindíveis ao cuidado neonatal, mas a última, em especial, ainda se constitui num desafio para a enfermagem neonatal.

Equipe de enfermagem e promoção do cuidado humanizado em unidade neonatal	Rev Rene Ferreira, JHP / Amaral, JJF / Lopes, MMCO	2016 Brasil	Estudo descritivo qualitativo - análise temática 14 enfermeiros e 20 técnicos de enfermagem (UTIN)	IV	O presente artigo visa compreender conhecimentos e ações da equipe de enfermagem acerca do cuidado humanizado em um Centro de Terapia Intensiva Neonatal. A atuação da equipe de enfermagem demonstrou conhecimento técnico-científico, habilidades e atitudes humanizadas que proporcionaram a recuperação da saúde do recém-nascido, minimizando os fatores estressantes no ambiente neonatal, além de promover acolhimento aos familiares e o estabelecimento do vínculo durante o processo de cuidar.
Efeito do "horário do soninho" para redução de ruído na unidade de terapia intensiva neonatal	Esc Anna Nery Santos, BR <i>et al.</i>	2015 Brasil	Estudo descritivo quantitativo - estatística descritiva 261 horas de registro	IV	Tem por objetivo identificar e comparar os NPS no interior das incubadoras de UTIN com e sem a intervenção dos "horários do soninho". Os resultados demonstram a necessidade de melhorar o perfil acústico do micro e macro ambiente do neonato, visto que funcionam como um sistema interrelacionado.

Importância do acolhimento humanizado às mães na visita ao filho em uma unidade de terapia intensiva neonatal: relato de experiência	Rev enferm UFPE Lopes, IO / Brito, MR	2015 Brasil	Estudo descritivo e observacional do tipo relato de experiência Mães de pacientes e profissionais da UTIN	V	Esta pesquisa objetiva descrever a vivência de uma graduanda de enfermagem durante as atividades realizadas no estágio em uma UTIN. Diante das ações apresentadas, percebeu-se o entendimento das mães como parte integrante na recuperação do filho e permitiu que os profissionais fossem instigados a ter um novo olhar a respeito do tema
Nurses' Reflections on Benefits and Challenges of Implementing Family-Centered Care in Pediatric Intensive Care Units	Am J Crit Care. Coats, H <i>et al.</i>	2018 EUA	Estudo descritivo qualitativo - análise de conteúdo 10 enfermeiras de uma UTIN	IV	O artigo descreveu as percepções dos enfermeiros sobre os benefícios e desafios de fornecer cuidados centrados na família, com destaque para o "ato de equilíbrio", caracterizado por políticas da UTIN relacionadas a horários de visita e presença da família ao lado do leito e transformações físicas na UTIN de espaço aberto compartilhado para quartos privados individuais.

Mothers' Experiences in the NICU Before Family-Centered Care and in NICUs Where It Is the Standard of Care	Adv Neonatal Care. Neu, M <i>et al.</i>	2020 EUA	Estudo descritivo qualitativo - análise baseada em codificação iterativa e agrupamento temático 14 mães de bebês prematuros de uma UTIN	IV	O objetivo deste estudo foi comparar as experiências de mães em UTINs onde o CTA é o padrão de atendimento e compará-las com as experiências de mães de duas décadas atrás. As mães sugeriram melhorias como confortos adicionais em quartos privados, áreas na UTIN onde elas podem conhecer outras mães e informações antecipadas sobre transporte de volta. Melhor reconhecimento e resposta para mães sem suporte social adequado forneceriam assistência emocional muito necessária
--	--	-------------	--	----	--

* NE: nível de evidência

Fonte: Os autores, 2024

A análise dos estudos selecionados permitiu a divisão em seis categorias de acordo com o tipo de desfecho: à integralidade dos cuidados, procedimentos de assistência, manejo da dor do RNs, emissão de ruídos e luminosidade, acolhimento materno e a inclusão da família nos cuidados.

5 DISCUSSÃO

Para garantir a qualidade do serviço e a segurança do paciente, os profissionais devem estar bem preparados para executar práticas de humanização em UTIs neonatais. Com isso, os achados encontrados possibilitaram a realização de uma síntese dos principais cuidados humanizados que são proporcionados em neonatologia.

No que diz respeito à integralidade do cuidado, destaca-se a implementação do método canguru que, segundo estudo, é de extrema importância pois promove a inclusão da família nos cuidados intra hospitalares e incentiva principalmente o contato pele a pele através da posição canguru. Tais métodos são capazes de promover uma melhora significativa no quadro

clínico dos RNs, especialmente os prematuros, fortalecendo o vínculo familiar, reduzindo o estresse e a dor, além de estabilizar a frequência cardíaca e oxigenação.¹⁵

Em relação aos procedimentos de assistência, ressalta-se a utilização do cateter central de inserção periférica (PICC), dispositivo usado principalmente em RNs prematuros, uma vez que estes neonatos permanecem internados por longos períodos e necessitam de terapia endovenosa constante. Portanto, o seu uso é considerado um cuidado humanizado, visto que garante uma via de acesso segura, evitando a confecção de novos acessos periféricos e contribuindo com o manejo da dor. Contudo, este dispositivo deve ser manuseado corretamente com o intuito de preservar a duração do cateter e prevenir possíveis infecções.¹⁶

Quanto ao manejo da dor nos RNs, a enfermagem é um principal aliado pois os mesmos utilizam de métodos não farmacológicos, que auxiliam nesse processo. Dentre as medidas de cuidados, destaca-se: mudança de decúbito, diminuição dos ruídos e claridade, contato pele a pele, amamentação, banhos de imersão, uso de sucção não nutritiva e glicose oral, sendo estes os mais utilizados no controle da dor durante a realização de procedimentos dolorosos. Essas práticas além de promoverem conforto, contribuem prevenindo complicações como o estresse neonatal e o desenvolvimento de lesão por pressão.¹⁷

Em relação a identificação da dor, outro achado traz alguns sinais visíveis no RNs como o choro, mudanças na face e alterações corporais como principais sinais de desconforto nos RNs quando são expostos a estímulos dolorosos, além de apresentarem mudanças no ritmo cardíaco e na frequência respiratória. Com isso, os profissionais devem ficar atentos aos sinais, uma vez que os RNs não são capazes de verbalizar a dor, e assim podem intervir aplicando medidas para o alívio da dor. A realização de massagens é citada como um dos métodos mais eficazes para o alívio de cólicas sendo aplicada antes da administração de medicações. Dessa forma, independente do método, o cuidado prestado pela equipe multiprofissional deve ter como foco a humanização e o respeito procurando sempre minimizar os traumas que podem ser causados durante o período de internação.¹⁸

Portanto, o cuidado humanizado tornou-se fundamental na assistência e a enfermagem exerce o papel do acolhimento e da implantação de medidas que favoreçam a humanização. Dentre estes, podemos citar a comunicação efetiva como método mais seguro e eficiente durante a prestação dos cuidados. Além disso, também é identificado que a diminuição dos estímulos estressores, como luminosidade e ruídos, é considerada uma estratégia capaz de minimizar o estresse e a dor sofrida pelo neonato.¹⁹

Com relação a emissão de ruídos e luminosidade, a literatura propõe que os elevados níveis de pressão sonora contribuem para a desregulação do sono dos RNs levando-os a

terem alterações na termorregulação e liberação de hormônios que prejudicam a imunidade, além disso, provocam irritabilidade, choro e agitação, fatores que contribuem para o aumento da pressão intracraniana. Dessa forma, as evidências científicas descrevem o “horário do soninho” como forma de minimizar essas complicações, consistindo na diminuição das luzes e dos ruídos durante quatro momentos do dia, com duração de uma hora cada, (manhã, tarde e duas vezes durante a noite) com a finalidade de promover um ambiente tranquilo e acolhedor que favoreça o descanso dos neonatos. O estudo demonstra que há a necessidade da contribuição da equipe profissional quanto a emissão de ruídos, atos como evitar falar em tom de voz elevado e não bater portas colaboram para a promoção de um local mais agradável acusticamente.²⁰

A inclusão dos métodos humanizados, enfatiza que o tratamento vai além de cuidados médicos, mas também atende as necessidades emocionais e sociais. A implementação de estratégias para minimizar dor e promoção de um ambiente relaxante é capaz de ajudar na diminuição do estresse dos RNs, assim como envolver os pais no cuidado dos seus filhos levando comunicação entre profissionais de enfermagem e família, fortalecendo laços familiares e criando um bom suporte emocional. O cuidado vai além daquilo que é prescrito e a inclusão da família, especialmente das mães, é fundamental na construção da humanização.²¹

O acolhimento materno possui inúmeras vantagens tanto para os recém-nascidos quanto para as mães. De acordo com um estudo publicado pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), a inclusão fortalece o vínculo entre mãe e bebê permitindo que a mulher acompanhe o desenvolvimento clínico de seu filho, além de incentivar a amamentação. O contato pele a pele promove a aproximação de ambos uma vez que o toque os faz reconhecer a presença um do outro e contribui para a evolução clínica dessas crianças possibilitando que as mães reconheçam os aspectos individuais de seus filhos.²²

A inclusão da família traz consigo alguns desafios para a equipe de enfermagem durante a prestação de cuidados aos RNs. Um estudo Norte Americano aponta que a equipe multidisciplinar tem algumas dificuldades em lidar com a presença das mães que acabam fazendo muitas perguntas relacionadas ao quadro de seus filhos, tais questionamentos são considerados “distrativos” para a enfermagem pois necessitam dividir seu tempo e atenção entre a realização dos cuidados e as demandas familiares. As dúvidas e questionamentos por sua vez tendem a gerar novas solicitações de atendimento, fator que impacta diretamente na equipe de enfermagem que acabam tendo seus serviços interrompidos podendo comprometer sua eficácia. Em contrapartida, para os pais é importante ter uma equipe assistencial por perto

uma vez que estes profissionais salientam suas dúvidas e passam segurança de que os filhos estão recebendo um bom tratamento.²³⁻²⁴

Ainda que seja desafiador, a inclusão familiar, recomendada pelo método canguru, é potencialmente benéfica aos neonatos pois através desse contato, principalmente com as mães, estes pacientes passam a reconhecer seus vínculos e a apresentarem mudanças no quadro clínico que favorecem e aceleram sua recuperação.²⁴

As estratégias de humanização não requerem materiais de alto custo, são de fácil entendimento e acessibilidade, e com isso, proporcionam benefícios aos neonatos e seu desenvolvimento. Tendo em vista que a enfermagem possui contato direto entre os recém-nascidos e suas famílias, estes profissionais devem implementar estratégias de cuidados humanizados diariamente, favorecendo a recuperação dos RNs, com foco no respeito e ética aos bebês e suas famílias. Com isso deve buscar o acolhimento, tratando as ansiedades e medos vivenciados pelos familiares visando a recuperação e bem estar dos neonatos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contato pele a pele e a inclusão da família nos cuidados intra-hospitalares foram descritos positivamente na literatura, pois além de fortalecer o vínculo familiar, promove a diminuição do estresse/dor e estabiliza a frequência cardíaca e oxigenação. Outros achados incluem medidas para manejo da dor para além da medicalização, como a realização de massagem, mudança de decúbito, banhos de imersão e ambientes acolhedores, com iluminação suave e redução de ruídos. O uso do PICC também foi referido como uma estratégia de humanização, uma vez que garante uma via de acesso segura e de longa duração.

Ademais, a comunicação efetiva entre a equipe multiprofissional e a família é essencial para a eficiência durante a prestação dos cuidados, tanto na identificação de necessidades individuais dos RNs e também na inclusão da mãe nos cuidados, visto que a proximidade dos pais e sua participação ativa nas decisões melhora o suporte emocional e a saúde física da mãe e do bebê.

Por fim, a humanização neonatal emerge para superar o modelo curativo assistencial, ao acolher práticas que promovam a inclusão de diferenças no processo de gestão do cuidado, pois busca valorizar o contexto biopsicossocial dos atores ligados ao processo do cuidado, tais como bem estar físico e emocional do RN e da família, o acolhimento, o respeito e práticas de conforto.

7 REFERÊNCIAS

1. Saito MK, Pereira LM, Rodrigues MTX, Ferreira NCP, Guimarães AFS, Fidelis LS, et al. Estratégias para uma comunicação eficaz na unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica: uma revisão integrativa. *Contribuciones a las Ciencias Sociales* [Internet]. 2023 [citado 14 Maio 2024]; 16(10): 23184 - 23201. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.10-266>.
2. Ferro LMC, Rozin L, Luvizotto DCS, Mendes JO. Percepções do enfermeiro acerca das competências profissionais para atuação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Espaço para Saúde* [Internet]. 2023 [citado 14 Maio 2024]; 24(930): 1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2023v24.e930>.
3. Moura DM, Souza TPB. Conhecimento da equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva neonatal sobre a dor do recém-nascido. **BrJP** [Internet]. 2021 [citado 14 Maio 2024]; 4(3): 204-209. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210027>.
4. Nepomuceno PM, Dias JS, Marques da Costa e Silva T, Araújo IS, Taveira LM. Desafios da enfermagem no manejo da dor em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista JRG de estudos acadêmicos* [Internet]. 2022 [citado 14 Maio 2024]; 5(11): 410-428. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7372846>.
5. Silva SRP, Alencar GT, Lima HLS, Santos JB, Lima VMS, Viana AMD. Assistência de enfermagem na uti neonatal: Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. *Brazilian Journal of health Review* [Internet]. 2020 [citado 14 maio 2024]; 3(4): 9464-9473. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-182>.
6. Marques DBL, Marinho I, Lins KK, Mota L, Rebelo AP. O Papel da Enfermagem na Humanização dos Serviços de Saúde. **CBS** [Internet]. 2021 [citado 14 Maio 2024]; 7(1): 173-183. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/9346>.
7. Prazeres LEN, Ferreira MNGP, Ribeiro MA, Barros BTD, Barros RLM, Ramos CS, et al. Atuação do enfermeiro na assistência em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura. **RSD**. [Internet]. 2021 [citado 14 maio 2024]; 10 (6): e1910614588. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.14588>.
8. Silva DA, Moreira TP, Ribeiro AA, Teixeira LB, Correa PDS. A assistência de enfermagem humanizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Research, Society and Development** [Internet]. 2021 [citado 30 agosto 2024]; 10 (4): e141101421903. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21903>.
9. Dantas HLL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: Sistematização do método científico. *Revista Recien*. [Internet] 2022 [citado 23 maio 2024]; 12(37) 334-345. Disponível em: [10.24276/rrecien2022.12.37.334-345](https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345).

10. Júnior JVMP, Sandri JVA, Bossari CN. A vivência dos ostomizados e de sua Família quanto ao cuidado prestado: Revisão Integrativa. Portal de Periódicos [Internet] 2022 [citado 23 maio 2024]; 1(1). Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/SDC/article/view/18991>.
11. Bittencourt SDA, Viela MEA, Marques MCO, Santos AM, Silva CKRT, Domingues RMSM, et al. Atenção ao parto e nascimento em Maternidades da Rede Cegonha/Brasil: avaliação do grau de implantação das ações. Ciência & Saúde coletiva [Internet] 2021 [citado 23 maio 2024]; 26(3): 821-2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.08102020>.
12. Stillwell S, Fineout-Overholt H, Melnyk BM, Williamson KM. Evidence-Based Practice, Step by Step: Asking the Clinical Question. **American Journal of Nursing** [Internet]. 2010 [citado 15 setembro 2024]; 110(3): 58-61. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20179464/>
13. Aguiar JRV, Dornelles C, Prado ARA, Prado FM, Barros FCLF, Arrieira RO. Avaliação de internações de recém-nascidos em UTI Neonatal durante pandemia. **RUE**. [Internet] 2022 [citado 23 maio 24]; 17(2): e2022v17n2a7. Disponível em: <https://doi.org/10.33517/rue2022v17n2a7>.
14. Galvão CM. Níveis de evidência. **Acta Paul Enferm** [Internet] 2006 [citado 25 agosto 2024]; 19(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>.
15. Stelmak AP, Freire MHS. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru. **RPCFO** [Internet]. 2017 [citado 14 setembro 2024]; 9(3): 795-802. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.795-802>.
16. Jantsch LB, Neves ET, Arrué AM, Kegler JJ, Oliveira CR. Utilização do cateter central de inserção periférica em neonatologia. Revista Baiana de Enfermagem [Internet]. 2024 [citado 14 de setembro 2024]; 28(3): 244-251. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10109>.
17. Rafael ACM, Figueiredo TJ, Corrêa APV, Paes LBO. Percepção da equipe de enfermagem no manejo da dor no recém-nascido. **FPA** [Internet] 2023 [citado 14 setembro 2024]; 17(1): 38-45. Disponível em: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/7f494d384ab472f56609b6343bde1084.pdf>.
18. Marcondes C, Costa AMD, Chagas EK, Coelho JBA. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. **REVOL** [Internet] 2017 [citado 14 setembro 2024]; 11(9): 3354-9. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.11088-99027-5-ED.1109201705>.
19. Filho CCZS, Silveira MDA, Silva JC. Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente a humanização do cuidado. **Cuid. Arte Enfermagem** [Internet]. 2019 [citado 14 setembro 2024]; 13(3): 180-185. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1087677>.

20. Santos BR, Orsi KCSC, Balieiri MMFG, Sato MH, Kakehashi TY, Pinheiro EM. Efeito do “tempo de silêncio” na redução do ruído na unidade de terapia intensiva neonatal. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem** [Internet]. 2015 [citado 14 setembro 2024]; 19(1):102-106. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150014>.
21. Sanfelice CFO, Costa JVS, Carmona EV. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. **REVOL** [Internet]. 2019 [citado 14 setembro 2024] 13:e242642. Disponível em: [10.5205/1981-8963.2019.242642](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242642).
22. Lopes IO, Brito MR. Importância do acolhimento humanizado às mães na visita ao filho em uma unidade de terapia intensiva neonatal: Relato de experiência. **REVOL** [Internet]. 2015 [citado 14 setembro 2024]; 9(5): 8479-85. Disponível em: [10.5205/reuol.6466-55061-3-SM.0905supl201519](https://doi.org/10.5205/reuol.6466-55061-3-SM.0905supl201519).
23. Heather C, Bourget E, Starks H, Lindhorst T, Saiki-Craighill S, Curtis JR, et al. Doorenbos. Reflexões de enfermeiros sobre os benefícios e desafios da implementação do cuidado centrado na família em unidades de terapia intensiva pediátrica. **HHS Public Access** [Internet]. 2018 [citado 14 setembro 2024]; 27(1): 52-58. Disponível em: [10.4037/ajcc2018353](https://doi.org/10.4037/ajcc2018353).
24. Silva PMS, Melo RHB, Silva LF. Informação em saúde: práticas de humanização em UTI neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na recuperação dos recém-nascidos. **RESDATE** [Internet]. 2022 [citado 14 setembro 2024]; 7(3): 129-142. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/64036>.