

HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

III Simpósio de Saúde e Meio Ambiente, 3ª edição, de 16/11/2022 a 18/11/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-006-9
DOI: 10.54265/BJFD1287

CARVALHO; Ana Rosa Pessoa ¹, CORRÊA; Thais Prado ², RIBEIRO; Tiago Pacheco Brandão ³

RESUMO

INTRODUÇÃO

Durante a gestação o corpo da mulher passa por transformações diárias, que vão desde alterações fisiológicas até alterações psicológicas e emocionais que, consequentemente, gera nesse período, na maioria dos casos, o estabelecimento de um forte vínculo entre mãe e filho, além de todas as expectativas e ansiedade para o casal e seus familiares (SILVA *et al*, 2013).

À medida em que os meses vão se passando e a gestação vai se desenvolvendo esse vínculo vai aumentando através das conversas, toques na barriga e movimentos fetais, desse modo, essa relação vai gerando a cada dia mais expectativas para o nascimento desse bebê. No entanto, intercorrências como nascimento pré-termo, pós-termo ou doenças do período perinatal podem levar o recém-nascido à hospitalização em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (SILVA *et al*, 2013).

Entrar pela primeira vez em uma UTIN, normalmente, gera aos pais um misto de sentimentos, sensações e medos que nenhum deles gostariam de enfrentar, pois não é uma realidade que os pais pensam em enfrentar enquanto estão gerando o bebê, e mesmos os que anteriormente, já estavam “preparados” para tal situação, ainda, apresentam dificuldades e atordoamentos nas primeiras visitas ao recém-nascido (MOREIRA *et al*, 2003).

A UTIN é um ambiente que se caracteriza por fornecer atendimento integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, ela deve ser provida de estruturas assistenciais com condições técnicas adequadas para prestar assistência especializada, assim como instalações físicas, equipamentos e recursos adequados para esses atendimentos (BRASIL, 2012).

Devido a essas necessidades, esse ambiente, acaba se tornando um local com constantes ruídos dos aparelhos, iluminação intensa e inúmeros procedimentos dolorosos, o que pode gerar um possível estresse para o recém-nascido, o que torna desfavorável o desenvolvimento cerebral, ocular e auditivo dos recém-nascidos (TAMEZ, 2017).

A Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012 surge com o intuito de “Definir as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave [...]” tornando assim a atenção humanizada uma de suas diretrizes juntamente a integralidade da assistência (BRASIL, 2012).

Desta forma, entendida como a maneira de ver, acolher e considerar o outro de forma global, humana e holística, a humanização também busca compreender as experiências, peculiaridades e sentimentos do outro de maneira empática, de forma que valorize seus medos e receios, mas sempre respeitando seus valores e crenças (SCHIMITH *et al*, 2011).

No Brasil, a humanização, tem sido uma prioridade no âmbito da saúde pública através das políticas de saúde. Surgindo no ano de 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), traz como seu objetivo humanizar a assistência em saúde e priorizar o atendimento com qualidade (BRASIL, 2004).

Deste modo, a humanização, vem se tornando uma necessidade crescente, e frente a isso a assistência ali prestada deve ser pensada no desenvolvimento de projetos terapêuticos singulares que proporcionem visões holísticas e humanas, não só para o bebê, mas sim juntamente para sua família, para a minimização de sua dor, estresse, sofrimento e desgaste de sua internação (RUBIA & TORATI, 2016).

¹ UniRedentor, anarosapessoa@gmail.com

² UniRedentor, thaispradocorreia6@gmail.com

³ UniRedentor, tiago.ribeiro@uniredentor.edu.br

Somente no ano de 2020, houveram cerca de 2,7 milhões de recém-nascidos no Brasil, destes, cerca de 308 mil foram considerados prematuros, ou seja, tinham menos de 37 semanas de gestação, e cerca de 23 mil apresentavam alguma anomalia congênita (DATASUS, 2022).

Levando em consideração esse ambiente destinado ao cuidado integral do recém-nascido e o número de nascimentos de prematuros ou recém-nascidos com alguma anomalia congênita, a presente pesquisa buscou reunir informações presentes na literatura e responder a seguinte problemática: “Qual a importância da humanização no processo de cuidados com os recém-nascidos hospitalizados em Unidades de Terapias Intensivas Neonatais?” Baseando no objetivo de refletir sobre a importância da humanização no processo de cuidar em Unidades de Terapias Intensivas Neonatais.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo ocorreu-se através da revisão integrativa da literatura. A revisão da literatura permitiu reunir e sintetizar os resultados do tema e questões de forma sistemáticas e ordenadas, que consequentemente, forneceu amplas informações sobre o assunto, gerando um corpo de conhecimento, o que levou a obter diferentes finalidades, que pode ser direcionada a definição de conceitos, revisões de teorias ou análises metodológicas.

As pesquisas foram realizadas no período de agosto de 2022, em bases de dados virtuais em saúde através das plataformas da Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde encontra-se bases de dados como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados Nacionais da Enfermagem e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”, “Humanização da Assistência”, “Enfermagem” e “Recém-Nascido”.

Em seguida, foi realizado a inclusão de artigos através dos seguintes critérios: artigos, textos completos, disponíveis em banco de dados online, idioma português, publicado no período entre 2011 a 2021. Os critérios de exclusão foram: textos incompletos, resumos, resenhas, idioma em inglês ou espanhol, estudos duplicados e artigos fora do período especificado.

Após a etapa anterior, foi realizado uma análise mais aprofundada nos artigos selecionando-os novamente através da leitura do título e resumo para identificar se houveram correspondência com a questão norteadora e por fim foi realizado a leitura na íntegra do material para que houvesse a interpretação dos resultados e apresentação da revisão do conhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra inicial foi composta por 83 artigos, sendo 11 artigos da base de dados da SciELO e 72 artigos da base de dados BVS, após avaliação geral foram selecionados 50 artigos. Após concluir a análise individual de cada artigo obteve-se uma amostra final constituída por 15 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Destes 13 foram encontrados na base de dados BVS e 2 na base de dados da SciELO.

Dentre as publicações analisadas foi possível evidenciar três grupos temáticos a serem desenvolvidos na discussão, sendo eles, assistência ao recém-nascido na UTIN, acolhimento à família do recém-nascido e fortalecimento do vínculo familiar em UTIN.

Assistência ao recém-nascido na UTIN

Ao nascer, o bebê pode apresentar alguma necessidade de intervenção que o levará para a UTIN, nesse ambiente é imprescindível o uso de todo aparato tecnológico para que as chances de sobrevivência do recém-nascido aumentem, bem como, conhecimento, capacitação, responsabilidades, envolvimento e sensibilidades por parte dos profissionais presentes (NETO & RODRIGUES, 2015).

¹ UniRedentor, anarosapessoa@gmail.com

² UniRedentor, thaispradocorreia6@gmail.com

³ UniRedentor, tiago.ribeiro@uniredentor.edu.br

A tecnologia é de extrema importância para a total recuperação do neonato de risco, no entanto, o que a define como boa ou ruim é a forma como ela será utilizada pelo profissional, desta maneira, suas reais intenções, consciência e responsabilidades pelo uso, serão o que determinarão as possíveis complicações e os prejuízos devido sua utilização (NETO & RODRIGUES, 2015).

Embora essa tecnologia possibilite manter esses recém-nascidos vivos, ela também cria uma barreira entre o profissional e os equipamentos, o que faz com que as tecnologias duras se sobressaiam as tecnologias leves, tornando o ambiente frio e impessoal, o que consequentemente desvaloriza o cuidado (NETO & RODRIGUES, 2015).

Para Rocha & Ferreira (2013) a tecnologia presente nos ambientes das UTIN pode criar uma barreira muito grande entre o humano e a artificial, o que acaba tirando o foco do que realmente importa nesses ambientes, o paciente. Por isso é importante pensar nas formas de relacionamentos entre o bebê, a família e o profissionais e oferecer cuidado individualizado, seguro, ético e humano a todos.

Por muito tempo o cuidado neonatal foi centrado no modelo biomédico, hospitalocêntrico e voltado a práticas curativas. No entanto, com o passar dos anos, houve uma reestruturação desse modelo e atualmente vem se buscando um modelo mais humanizado para essa assistência (FIALHO *et al*, 2016).

Para Neto & Rodrigues (2015), é possível observar nas equipes de enfermagem ações que são baseadas em intenções, assim o recém-nascido é considerado e respeitado em um todo, como um ser humano, que possui emoções e individualidades, bem como um ser que se relaciona e interage com pessoas e com o mundo.

Corroborando com Neto & Rodrigues (2015), Ferreira *et al.* (2016), acrescentam que é necessário prestar assistência aos neonatos com ações que envolvam o carinho e o respeito com as singularidades de cada um para que haja uma promoção do cuidado de maneira adequada, consciente e responsável ao neonato.

Reis *et al.* (2013), mostra em sua pesquisa que a humanização é uma das prioridades nas políticas de saúde do Brasil, com isso, junto a Rocha & Ferreira (2013) mostra que a humanização, deve ser vista como um cuidado que olha o paciente de forma integral, como também a capacidade de se colocar no lugar do outro, dessa maneira, o profissional compreende o que o outro está passando e se torna empático.

Fialho *et al.* (2016) ainda acrescenta que o humanizar pode ser vista como a busca pelo acolher a família e inseri-la ao cuidado, bem como adaptar o ambiente as necessidades do recém-nascido, atendê-los de forma individualizada e integral.

Reis *et al.* (2013) pôde concluir em sua pesquisa que *“o cuidar de forma humanizada envolve o olhar holístico, o acolhimento, a relação de vínculo e a comunicação”* (REIS *et al*, 2013, p.123), que são características encontradas na Política Nacional de Humanização (PNH) para sua implementação.

Acolhimento à família do recém-nascido

Acolher significa receber, proteger, amparar, e por isso é necessário que os profissionais da enfermagem estejam prontos para o acolhimento desde o primeiro momento de internação do neonato crítico até o momento de sua alta. Assim, para os profissionais, o acolhimento pode ser visto como atitudes que envolvem o escutar, dialogar e comprometimento por parte dos pais que estão ali presentes (COSTA *et al*, 2012).

Em pesquisa realizada por Noda *et al.* (2018) eles puderam conceituar a humanização, através dos depoimentos dos pais, ela foi vista como uma assistência pautada em contato humano, de forma acolhedora, que contempla a integralidade específica de cada neonato. Dessa maneira, para os autores, a humanização está fortemente relacionada a integralidade, e quando inserida no contexto da UTIN, ela estará norteando o cuidado.

A equipe de enfermagem é quem acolhe os familiares, fornece as orientações necessárias, mostra

¹ UniRedentor, anarosapessoa@gmail.com

² UniRedentor, thaispradocorreia6@gmail.com

³ UniRedentor, tiago.ribeiro@uniredentor.edu.br

as rotinas institucionais, esclarece as dúvidas, fortalece o vínculo afetivo, ou seja, está em tempo integral com os familiares dos recém-nascidos (FERREIRA *et al*, 2016). Além disso são eles quem irão ajudar a estreitar os laços familiares nesse momento de fragilidade (SOARES *et al*, 2014).

Para Costa *et al*. (2012) a equipe de enfermagem é vista pelos pais como principais responsáveis pelos cuidados no ambiente da UTIN. Deste modo, eles são considerados a ponte entre a comunicação dos pais e profissionais. Com isso, os profissionais devem estar atentos para compreender um dos momentos mais difíceis dos pais, principalmente da mãe, e ajuda-los da melhor forma possível.

Na UTIN a interação entre pais e profissionais devem ocorrer de forma frequente, dessa maneira, a comunicação entre eles deve ser de forma clara e objetiva para que haja a compreensão de todos. Essa comunicação quando bem feita diminui os possíveis conflitos e dúvidas entre os pais, além de ser um instrumento básico para efetivar a assistência de enfermagem (REIS *et al*, 2013).

Em pesquisa realizada por Soares *et al*. (2014) com pais de recém-nascidos internados em UTIN, eles declararam que a equipe de enfermagem são os principais responsáveis em cuidar dos recém-nascidos de forma contínua e ininterrupta. No entanto, os pesquisadores mostraram que a atuação da enfermagem, muitas vezes, pode ser considerada apoiadora dos médicos, pelo fato desses profissionais não estarem presente na maioria desse processo de internação.

Embora haja essa visão entre os autores, eles não as veem como algo ruim ou negativo, pois as falas dos pais demonstram um cuidado, por parte da equipe de enfermagem, algo que transmite carinho, dedicação e atenção, o que gera um conforto e acolhimento a família dos neonatos internados (SOARES *et al*, 2014).

assim como o acolhimento a comunicação também traz uma eficiência ao cuidado humanizado, pois através dela é possível compreender e transmitir mensagens. Deste modo, torna-se indispensável e primordial a comunicação no ambiente da UTIN, para que haja o esclarecimento de dúvidas, informações claras e objetivas aos pais (NODA *et al*, 2018).

Desta forma, a enfermagem possui um papel estratégico na comunicação tornando-a indispensável para a humanização da assistência (CONZ *et al*, 2009 *apud* SALIMENA *et al*, 2012). Costa, Sanfelice & Carmona (2019) ainda acrescentam que um bom relacionamento entre os profissionais e os pais pode acabar gerando o estreitamento do vínculo entre eles.

Por fim é possível concluir com a pesquisa de Salimena *et al*. (2012) que oferecer um cuidado humanizado é um grande desafio dentro das UTIN, pois primeiro requer autodesenvolvimento profissional, que os levará a possuir habilidades como a empatia e a assertividade.

Fortalecimento do vínculo familiar em UTIN

Durante o processo da gestação o desejo e expectativa dos pais são as mais positivas possíveis em torno da saúde física e mental do filho, quando há a internação do recém-nascido na UTIN essas primeiras expectativas são trocadas por expectativas negativas (SOARES *et al*, 2019), assim quando os pais veem os seus recém-nascidos em uma incubadora com sondas, monitores e cateteres, ou seja, em uma situação de extremo risco, acabam os deixando emocionalmente abalados (NASCIMENTO *et al*, 2013).

O desconhecido mundo da UTIN acaba gerando muitos questionamentos e anseios aos pais, com isso Nascimento *et al*. (2019) acredita que os enfermeiros devem proporcionar o primeiro acolhimento aos pais desses recém-nascidos e assim integra-los a esse ambiente através de atitudes físicas e afetivas, bem como esclarecer questionamentos acerca do quadro do recém-nascido e procedimentos realizados ou a serem realizados.

Sousa *et al*. (2019) acredita que a participação da família no processo de internação do neonato é de extrema importância para que haja a promoção do vínculo entre eles. Ele também relaciona em sua pesquisa as diretrizes presentes na Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, para ressaltar o estímulo, a participação e o protagonismo dos pais nos cuidados dos recém-nascidos nas UTIN.

Embora Sousa *et al*. (2019) reconheça a importância dos pais nesse ambiente, ele também

¹ UniRedentor, anarosapessoa@gmail.com

² UniRedentor, thaispradocorreia6@gmail.com

³ UniRedentor, tiago.ribeiro@uniredentor.edu.br

correlaciona o excesso de pessoas no ambiente com o aumento de ocorrências de infecções, o que pode afetar negativamente os neonatos internados e gerar uma piora em seu quadro.

Para Filho *et al.* (2019) uma estratégia de grande importância para a promoção da humanização em UTIN a interação entre os familiares e o recém-nascido. Para ele o vínculo, principalmente, mãe e filho deve ser o mais precocemente possível, pois ajuda a reestabelecer e desenvolver o neonato.

Roseiro & Paula (2015) ainda acrescenta com sua pesquisa que os profissionais da equipe de enfermagem entendem a importância da participação e do contato não só dos pais com os recém-nascidos, mas também consideram importante a inclusão de outros grupos do núcleo familiar, como os irmão e avós.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o que foi apresentado é possível observar que a humanização já está sendo inserida nos contextos hospitalares devido criação de políticas públicas e portarias vigentes no Brasil, entretanto as UTIN ainda contam com aparatos tecnológicos que são de suma importância para o acompanhamento adequado do recém-nascido com alguma enfermidade, deste modo, para que haja um cuidado humanizado deve ser considerado as singularidades e as individualidades de cada paciente.

Bem como, deve ser realizado o primeiro acolhimento aos pais na UTIN, através de uma escuta inicial qualificada, realizar uma comunicação clara e efetiva durante o tempo de permanência e também fortalecer o vínculo familiar entre pais e filho, como também entre o recém-nascido e outros membros de sua família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em 25 de set. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS. Política Nacional de Humanização. **Documento para Gestores e Trabalhadores do SUS** [Série B: Textos Básicos de Saúde]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL. **Portaria Nº 930, de 10 de maio de 2012**. Brasil, Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html. Acesso em: 16 abr. 2022.

COSTA, J. V. S.; SANFELICE, C. F. O.; CARMONA, E. V. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.l.], v. 13, out. 2019. Revista de Enfermagem, UFPE Online. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242642>. DOI: 10.5205/1981-8963.2019.242642. Acesso em: 27 ago. 2022.

COSTA, R.; KLOCK, P.; LOCKS, M. O. H. ACOLHIMENTO NA UNIDADE NEONATAL: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 349-353, jul.-set. 2012. Trimestral. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/2382/2883>. Acesso em: 27 ago. 2022.

FERREIRA, J. H. P.; AMARAL, J. J. F.; LOPES, M. M. C. O. Equipe de enfermagem e promoção do cuidado humanizado em unidade neonatal. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [S.L.], v. 17, n. 6, p. 741-749, 13 jun. 2017. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/6455>. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000600003. Acesso em: 27 ago. 2022.

FIALHO, F. A.; DIAS, I. M. A. V.; SANTOS, R. S.; SILVA, L. R.; SALVADOR, M. HUMANIZAÇÃO PERMEANDO O CUIDADO DE ENFERMAGEM NEONATAL. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v. 10, n. 7, p. 2412-2419, jul. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11297>. DOI: DOI:

¹ UniRedentor, anarosapessoa@gmail.com

² UniRedentor, thaispradocorreia6@gmail.com

³ UniRedentor, tiago.ribeiro@uniredentor.edu.br

NASCIMENTO, C.A.D.; CARTAXO, C. M. B.; MONTEIRO, E. M. L. M.; SILVA, L. M. P.; SOUTO, C. C.; LEÃO, E. N. C. PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE OS PAIS DE PREMATUROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL. **Rev Rene**, [S.l.], v. 14, n. 4, p. 811-820, 04 jul. 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3551>. Acesso em: 27 ago. 2022.

NODA, L. M.; ALVES, M. V. M. F. F.; GONÇALVES, M. F.; SILVA, F. S.; FUSCO, S. F. B.; AVILA, M. A. G. A HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL SOB A ÓTICA DOS PAIS. **Reme**: Revista Mineira de Enfermagem, [S.l.], v. 22, p. 1-6, 2018. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1078.pdf>. DOI: 10.5935/1415-2762.20180008. Acesso em: 27 ago. 2022.

REIS, L. S.; SILVA, E. F.; WATERKEMPER, R.; LORENZINI, E.; CECCHETTO, F. H. Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.l.], v. 34, n. 2, p. 118-124, jun. 2013. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/LxPdHVwCdc5S5LKRr49nt4k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2022.

ROCHA, D. K. L.; FERREIRA, H. C. Estado da arte sobre o cuidar em neonatologia: compromisso da enfermagem com a humanização na unidade de terapia intensiva neonatal. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 4, n. 1, p. 24-28, 2003. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/497>. Acesso em: 27 ago. 2022.

ROSEIRO, C. P.; PAULA, K. M. P. Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 32, n. 1, p. 109-119, jan. 2015. Trimestral. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/CcLnVmPwX7m55BQP9tcwzTD/?format=pdf&lang=pt>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000100010>. Acesso em: 27 ago. 2022.

RUBIA, A. S. C.; TORATI, C. V. Humanização em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão. **Salus Journal Of Health Sciences**, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 79-86, fev. 2016. GN1 Genesis Network. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2447-7826.20160010>. Disponível em: <http://www.salusjournal.org>. Acesso em: 25 abr. 2022.

NETO, J. A. S.; RODRIGUES, B. M. R. D. A AÇÃO INTENCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO CUIDAR DO RN NA UTI NEONATAL. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.l.], v. 14, n. 3, p. 1237-1244, jun.-set. 2015. Trimestral. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22320/15383>. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v14i3.22320. Acesso em: 27 ago. 2022.

SALIMENA, A. M. O.; OLIVEIRA, C.; BUZATTI, J. R.; MOREIRA, A. M. F.; AMORIM, T. V. A comunicação entre enfermeiros e pais de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Hu Revista**, Juiz de Fora, v. 38, n. 1, p. 79-83, jan. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/1946/639>. Acesso em: 27 ago. 2022.

SILVA, C. C.; PAULA, G. R.; PEIXOTO, M. K. A. V.; OLIVEIRA, N. E. S.; SANTOS, L. F.; OLIVEIRA, L. M. A. C. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A FAMILIARES DE RECÉM-NASCIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.l.], v. 12, n. 4, p. 804-812, 02 set. 2013. Disponível em: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22550/pdf_102. Acesso em: 24 abr. 2022.

SILVEIRA FILHO, C. C. Z.; SILVEIRA, M. D. A.; SILVA, J. C. ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA NEONATAL FRENTE À HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO. **CuidArte Enfermagem**, [S.l.], v. 13, n. 2, p. 180-185, jul.-ago. 2019. Semestral. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2019v2/180.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2022.

SOARES, L. G.; SOARES, L. G.; DECESARO, M. N.; HIGARASHO, I. H. Percepção das famílias sobre o acolhimento no contexto neonatal durante um processo de intervenção. **Rev FunCare Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 147-153, jan.-mar. 2019. Trimestre. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6577/pdf>. DOI: 10.9789/2175-

¹ UniRedentor, anarosapessoa@gmail.com

² UniRedentor, thaispradocorreia6@gmail.com

³ UniRedentor, tiago.ribeiro@uniredentor.edu.br

5361.2019.v11i1.147-153. Acesso em: 27 ago. 2022.

SOARES, L. G.; LIMA, V. F.; SOARES, L. G.; BARATIERI, T.; BOTTI, M. L. Enfermagem neonatal em cuidados intensivos: o olhar das famílias. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 15, n. 1, p. 12-21, jan. 2015. Bimestral. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3071>. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000100003. Acesso em: 27 ago. 2022.

SOUSA, S.C.; MEDINO, Y. M. S.; BENEVIDES, K. G. C. B.; IBIAPINA, A. S; ATAÍDE, K. M. N. FORTALECIMENTO DO VÍNCULO ENTRE A FAMÍLIA E O NEONATO PREMATURO. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 13, n. 2, p. 298-306, 01 fev. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236820/31268>. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a236820p298-306-2019>. Acesso em: 27 ago. 2022.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Humanização da Assistência, Recém-Nascido, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

¹ UniRedentor, anarosapessoa@gmail.com

² UniRedentor, thaispradocorrea6@gmail.com

³ UniRedentor, tiago.ribeiro@uniredentor.edu.br