

**PRÁTICAS DE CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA**
**HUMANIZED CARE PRACTICES IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: INTEGRATIVE REVIEW**
**PRÁCTICAS DE CUIDADO HUMANIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES: REVISIÓN INTEGRATIVA**
<sup>1</sup> Isabela Medeiros Silvestrini

<sup>2</sup> Gabriellen Pinheiro Pontes

<sup>3</sup> Lucilene Medeiros Carneiro Silva

<sup>4</sup> Daiane Cristina Moderno Estevam Inoue

<sup>5</sup> Anny Caroline Ribeiro Deveschi

<sup>6</sup> Isabela Vanessa Tavares Cordeiro Silva

<sup>7</sup> Luiz Hiroshi Inoue

<sup>1</sup>Graduanda em enfermagem.

 Unicesumar. Maringá, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4489-1538>.

<sup>2</sup>Graduanda em enfermagem.

 Unicesumar. Maringá, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7998-1146>.

<sup>3</sup>Graduanda em enfermagem.

 Unicesumar. Maringá, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9824-7366>.

<sup>4</sup>Mestranda em enfermagem.

 Unicesumar. Maringá, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1943-9764>.

<sup>5</sup>Doutoranda em enfermagem.

 Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8614-8708>.

<sup>6</sup>Mestre em enfermagem. Universidade

 Estadual de Maringá. Maringá, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7631-6680>.

<sup>7</sup>Doutorando em enfermagem.

 Unicesumar. Maringá, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7226-9661>.

**Autor correspondente**
**Isabela Medeiros Silvestrini**

 Rua Rio Sena, 498, Maringá - PR, Brasil. CEP: 87043-030, contato; +55 (44) 99926-3061. E-mail: [isamedeirosbela@gmail.com](mailto:isamedeirosbela@gmail.com)
**Submissão:** 28-09-2024

**Aprovado:** 07-05-2025

**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 bebês, mas também para a família, uma vez que este ambiente pode se tornar desfavorável a longo prazo. **Objetivo:** investigar na literatura quais são as práticas humanizadas de cuidado presentes nos dias atuais e seus benefícios no tratamento dos recém-nascidos. **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 aborda-se 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:** deste modo, foram observadas as diferentes práticas visando uma atenção individualizada que emergem a fim de superar o modelo curativo, assim, subsidiar a 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. **Objective:** 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.

**RESUMEN**

**Introducción:** la hospitalización de recién nacidos en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales es un factor que resulta en estrés y malestar, no sólo para pacientes sino también para la familia, ya que este ambiente puede volverse desfavorable a largo plazo. **Objetivo:** investigar en la literatura cuáles son las prácticas de atención humanizada presentes hoy en día y sus beneficios en el tratamiento de recién-nacidos. **Metodología:** se trata de una revisión integradora de la literatura, anclada en artículos originales publicados entre 2011 y 2024, con los descriptores “Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”, “Recién Nacido Prematuro”, “Humanización de la Asistencia” y “Cuidados de Enfermería”, a continuación bases de datos: Biblioteca Nacional de Medicina y Biblioteca Virtual en Salud. La investigación se realizó de acuerdo con las recomendaciones del protocolo PRISMA y la pregunta de investigación se construyó con base en la sigla Población - Interés - Contexto. **Resultados:** se incluyeron 11 estudios, los cuales abordan diferentes tipos de métodos, que contribuyen a la humanización y resaltan la importancia de la enfermería en el cuidado, tales como: contacto piel con piel, inclusión familiar, manejo del dolor, reducción de ruido y el uso del Catéter Venoso Central de Inserción Periférica. **Consideraciones finales:** se observó que las diferentes prácticas apuntan a la atención individualizada y emergen para superar el modelo curativo, al promover la inclusión de las diferencias en el proceso de gestión del cuidado, ya que contribuyen a la recuperación de la salud del recién nacidos y resaltan el papel de enfermería en la humanización.

**Palabras clave:** Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; Recién Nacidos Prematuros; Humanización en la Asistencia; Cuidados de Enfermería.



## 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 afim de promover suporte de vida avançado <sup>(1)</sup>.

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 <sup>(2)</sup>.

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 <sup>(3)</sup>.

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 <sup>(4)</sup>.

À vista disso, a constante exposição a dor pode causar nos 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 <sup>(4)</sup>.

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 <sup>(5)</sup>.



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 <sup>(6)</sup>.

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 prestação de cuidados humanizados 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 <sup>(7)</sup>.

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 <sup>(8)</sup>.

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.

## MÉTODOS

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 <sup>(9)</sup>.



A questão de pesquisa foi elaborada conforme os componentes do acrônimo PICO, sendo P de população, I de interesse e C de contexto <sup>(10)</sup>. 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, através 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 <sup>(11)</sup>, 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 ou que não atendam aos critérios acima estabelecidos.

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.

#### Quadro I - Estratégias de buscas utilizadas nas bases de dados

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

Fonte: os autores

<https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.supl.1-art.2394> Rev Enferm Atual In Derme 2025;99(supl.1): e025062

4



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 <sup>(12)</sup>.

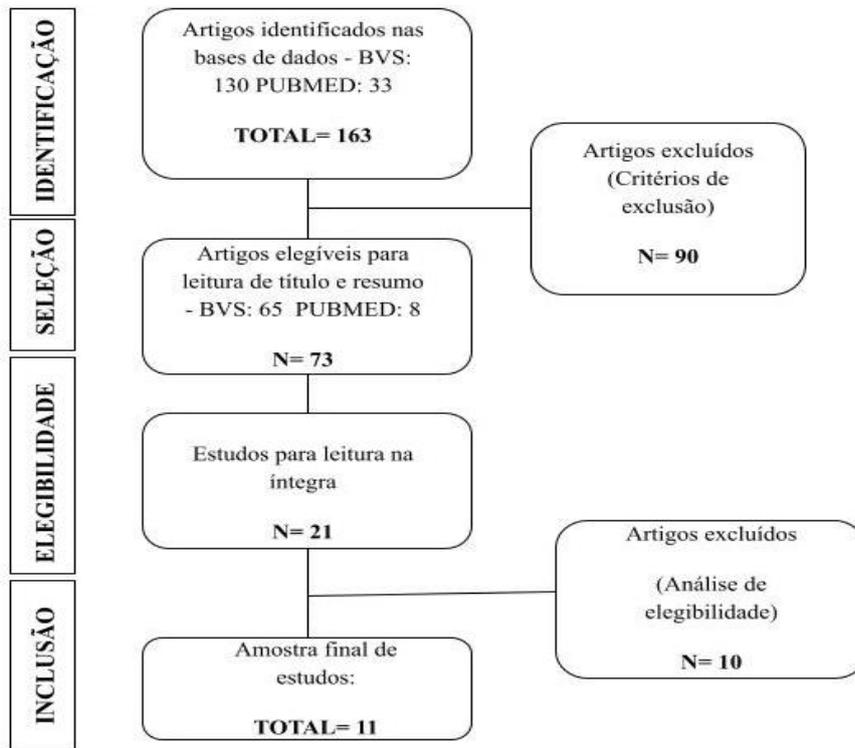
O processo de busca e seleção dos estudos transcorreu por meio do fluxograma preconizado pelo Preferred Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses <sup>(13)</sup>. A

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, 2024.



Fonte: os autores

## 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 <sup>(14)</sup>.

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 <sup>(15)</sup>	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 <sup>(16)</sup>	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 <sup>(17)</sup>	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.
habilidade das ações preconizadas pelo método canguru <sup>(18)</sup>	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 <sup>(19)</sup>	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 <sup>(20)</sup>	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 <sup>(21)</sup>	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 <sup>(22)</sup>	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 <sup>(23)</sup>	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 <sup>(24)</sup>	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 <sup>(25)</sup>	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

## DISCUSSÃO

Para garantir a qualidade do serviço e a segurança dos RNs, 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<sup>(18)</sup>.

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<sup>(19)</sup>.

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 <sup>(15)</sup>.

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 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, independentemente 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 <sup>(17)</sup>.

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 <sup>(27)</sup>.

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 <sup>(22)</sup>.

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 <sup>(16)</sup>.

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 <sup>(23)</sup>.

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 <sup>(25-26)</sup>.

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 RNs passam a reconhecer seus vínculos e a apresentarem mudanças no quadro clínico que favorecem e aceleram sua recuperação <sup>(26)</sup>.

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.

## 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.

## REFERÊNCIAS

1. Saito MK, Pereira LM, Rodrigues MTX, Ferreira NCP, Guimarães AFS, Fidelis LS, et al. Strategies for effective communication in the

<https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.supl.1-art.2394> Rev Enferm Atual In Derme 2025;99(supl.1): e025062

neonatal and pediatric intensive care unit: an integrative review. *Contribuciones a las Ciencias Sociales* [Internet]. 2023 [citado 2024 Maio 14]; 16(10): 23184 - 23201. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.10-266>.

2. Ferro LMC, Rozin L, Luvizotto DCS, Mendes JO. Nurses' perceptions about professional skills for working in a Neonatal Intensive Care Unit. *Espaço para Saúde* [Internet]. 2023 [citado 2024 Maio 14]; 24(930): 1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2023v24.e930>.

3. Moura DM, Souza TPB. Knowledge of the neonatal intensive care unit nursing team about newborn pain. *BrJP* [Internet]. 2021 [citado 2024 Maio 14]; 4(3): 204-209. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210027>.

4. Nepomuceno PM, Dias JS, Silva TMC, Araújo IS, Taveira LM. Nursing challenges in pain management in newborns in the neonatal intensive care unit. *Rev JRG estudos acadêmicos* [Internet]. 2022 [citado 2024 Maio 14]; 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. Nursing care in neonatal UTI: difficulties faced by nurses and losses caused to newborns. *Braz J health Review* [Internet]. 2020 [citado 2024 Maio 14]; 3(4): 9464-9473. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-182>.

6. Marques DBL, Marinho I, Lins KK, Mota L, Rebelo AP. The Role of Nursing in the Humanization of Health Care Services. *CBS* [Internet]. 2021 [citado 2024 Maio 14]; 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. Nurses' role in humanized care in intensive care units in Brazil: an integrative literature review. *RSD* [Internet]. 2021 [citado 2024 Maio 14]; 10



- (6): e1910614588. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.14588>.
8. Silva DA, Moreira TP, Ribeiro AA, Teixeira LB, Correa PDS. Obstetric Humanized Nursing Assistance in the Neonatal Intensive Care Unit. Research, Society Development [Internet]. 2021 [citado 2024 Ago 30]; 10 (4): e141101421903. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21903>.
9. Dantas HLL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. How to Conduct an Integrative Review: Systematization of the Scientific Method. Rev Recien [Internet] 2022 [citado 2024 Maio 24]; 12(37) 334-345. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>.
10. Pereira Júnior JVM, Sandri JVA, Bossari CN. The Experience of Ostomized Individuals and Their Families Regarding the Care Provided: An Integrative Review. Portal de Periódicos [Internet] 2022 [citado 2024 Maio 14]; 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. Labor and childbirth care in maternities participating in the “Rede Cegonha/Brazil”: an evaluation of the degree of implementation of the activities. Ciência Saúde coletiva [Internet] 2021 [citado 2024 Maio 23]; 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 J Nursing [Internet]. 2010 [citado 2024 Set 25]; 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. Assessment of Neonatal Intensive Care Unit Admissions During the Pandemic. RUE [Internet] 2022 [citado 2024 Maio 24]; 17(2): e2022v17n2a7. Disponível em: <https://doi.org/10.33517/rue2022v17n2a7>.
14. Galvão CM. Evidence Hierarchies. Paul Enferm [Internet] 2006 [citado 2024 Ago 25]; 19(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>.
15. Rafael ACM, Figueiredo TJ, Corrêa APV, Paes LBO. Perception of the nursing team in pain management newborn. FPA [Internet] 2023 [citado 2024 Set 14]; 17(1): 38-45. Disponível em: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/7f494d384ab472f56609b6343bde1084.pdf>.
16. Sanfelice CFO, Costa JVS, Carmona EV. Humanization of neonatal care in the optics of nursing professionals. REVOL [Internet]. 2019 [citado 2024 Set 14]; 13:e242642. Disponível em: [10.5205/1981-8963.2019.242642](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242642).
17. Marcondes C, Costa AMD, Chagas EK, Coelho JBA. Nursing Team’s Knowledge About Pain in Premature Newborns. REVOL [Internet] 2017 [citado 2024 Set 14]; 11(9): 3354-9. Disponível em: [10.5205/reuol.11088-99027-5-ED.1109201705](https://doi.org/10.5205/reuol.11088-99027-5-ED.1109201705).
18. Stelmak AP, Freire MHS. Share applicability recommended by kangaroo method. RPCFO [Internet]. 2017 [citado 2024 Set 14]; 9(3): 795-802. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.795-802>.
19. Jantsch LB, Neves ET, Arrué AM, Kegler JJ, Oliveira CR. Use of peripherally inserted central catheters in neonatology. Rev Baiana Enfermagem [Internet]. 2024 [citado 2024 Set 14]; 28(3): 244-251. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10109>.
20. Fialho FA, Dias IMAV, Silva LR, Santos RS, Salvador M. Technology Applied for newborn care in nursing. Rev Baiana Enfermagem [Internet]. 2015 [citado 2024 Set 14]; 19(2): e2022v17n2a7. Disponível em: <https://doi.org/10.33517/rue2022v17n2a7>.



14]; 29(1); 23-32. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v29i1.12309>

21. Ferreira JHP, Amaral JJF, Lopes MMCO. The Nursing Team and the Promotion of Humanized Care in Neonatal Units. *Rev Rene* [Internet]. 2016 [citado 2024 Set 14]; 17(6): 741-749. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.2016000600003

22. Santos BR, Orsi KCSC, Balieiri MMFG, Sato MH, Kakehashi TY, Pinheiro EM. Effect of "quiet time" to reduce noise at the neonatal intensive care unit. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem* [Internet]. 2015 [citado 2024 Set 14]; 19(1):102-106. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150014>.

23. Lopes IO, Brito MR. Importance of humanized welcome to the mothers when visiting the child in a neonatal intensive care unit: experience report. *REVOL* [Internet]. 2015 [citado 2024 Set 14]; 9(5): 8479-85. Disponível em: 10.5205/reuol.6466-55061-3-SM.0905supl201519.

24. Heather C, Bourget E, Starks H, Lindhorst T, Saiki-Craighill S, Curtis JR, et al. Doorenbos. Nurses' Reflections on Benefits and Challenges of Implementing Family-Centered Care in Pediatric Intensive Care Units. *HHS Public Access* [Internet]. 2018 [citado 2024 Set 14]; 27(1): 52-58. Disponível em: 10.4037/ajcc2018353.

25. Neu M, Klawetter S, Greenfield JC, Roybal K, Scott JL, Hwang SS. Mothers' Experiences in the NICU Before Family-Centered Care and in NICUs Where It Is the Standard of Care. *Advances in Neonatal Care* [Internet]. 2020 [citado 2024 Set 14]; 20 (1); 68-79. Disponível em: DOI: 10.1097/ANC.0000000000000671.

26. Silva PMS, Melo RHB, Silva LF. Health information: humanization practices in neonatal ICU and their impacts from the routines and conducts in the recovery of newborns. *RESDITE* [Internet]. 2022 [citado 2024 Set 14]; 7(3): 129-142. Disponível em:

<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/64036>

27. Silveira Filho CCZ, Silveira MDA, Silva JC. Strategies of the neonatal intensive nurse for care humanization. *Cuid. Arte Enfermagem* [Internet]. 2019 [citado 2024 Set 14]; 13(3): 180-185. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1087677>.

### Critérios de autoria (contribuições dos autores)

<sup>1</sup> Concepção e planejamento do estudo; obtenção, análise e interpretação dos dados; redação

<sup>2</sup> Concepção e planejamento do estudo; obtenção, análise e interpretação dos dados; redação

<sup>3</sup> Concepção e planejamento do estudo; obtenção, análise e interpretação dos dados; redação

<sup>4</sup> Obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica

<sup>5</sup> Obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica

<sup>6</sup> Redação e revisão crítica; aprovação final da versão publicada

<sup>7</sup> Revisão crítica, aprovação final da versão publicada

### Declaração de conflito de interesses:

nada a declarar

**Fomento e Agradecimento:** a pesquisa não recebeu nenhum tipo de financiamento.

**Editor Científico:** Ítalo Arão Pereira Ribeiro. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

