

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA ISABELLY MEDEIROS LIMA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA NEONATAL**

JUAZEIRO DO NORTE- CEARÁ

2024

MARIA ISABELLY MEDEIROS LIMA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - Unileão, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Me.Nadja França Menezes da Costa

JUAZEIRO DO NORTE- CEARÁ

2024

MARIA ISABELLY MEDEIROS LIMA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - Unileão, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Me.Nadja França Menezes da Costa

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Me.Nadja França Menezes da Costa
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Prof^a. Me.Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1º Examinadora

Prof^a. Esp. Allya Mabel Dias Viana
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2º Examinado

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço **a Deus** e **a minha Nossa Senhora**, por me darem discernimento e que me guiaram para ultrapassar todos os obstáculos ao longo da minha jornada. A minha família, por sempre mostrarem a importância e o poder dos estudos, principalmente **a minha mãe Mônica**, se não fosse por ela eu não estaria aqui hoje.

A Greycielle Nunes, pelo seu companheirismo e apoio que sempre me deu.

Agradeço também por todos os professores que contribuíram para minha formação e em especial minha orientadora **Nadja França Menezes da Costa**, que com paciência e sabedoria me conduziu para um bom êxito nesse trabalho.

Por fim, deixo a minha gratidão aos membros da banca examinadora, **Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira e Allya Mabel Dias Viana**, por terem aceitado meu convite.

RESUMO

O período neonatal é definido como a fase de vida do ser humano que vai desde o nascimento até o 28º dia de vida; que é considerada como uma adaptação da vida intrauterina a vida extrauterina, na qual ocorre um processo contínuo de transformações anatômicas e fisiológicas. A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, prima por ser um local onde se dá maior ênfase aos principais recursos profissionais e tecnológicos para atendimento dos recém-nascidos gravemente enfermos, com cuidados que são direcionados de forma especializada e adequados à recuperação e desenvolvimento em diversas especificidades. Essa pesquisa tem como objeto de estudo a humanização da assistência de enfermagem nas unidades neonatais. Compreender a importância da humanização da assistência da enfermagem nas Unidades De Terapia Intensiva Neonatais. Pesquisa construída pela revisão integrativa da literatura, foi realizado através de um levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS; Literatura Internacional em Ciências da Saúde – MEDLINE; Base de dados de Enfermagem – BDENF, sendo conduzidas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. A pesquisa foi realizada utilizando a estratégia de busca com os seguintes descritores - DeCS: “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”, “Cuidados de Enfermagem”, “Humanização da Assistência” utilizando o operador booleano “AND”. A coleta de dados foi realizada no ano de 2024, e por mais que o tema seja de grande relevância para os profissionais de enfermagem que trabalham nas UTIN, é pouco explorado no meio científico. Os artigos que contribuíram para a elaboração do estudo tinham as seguintes linhas de pesquisa: 4 artigos de teor exploratório descritivo, 2 artigos de metodologia qualitativa e 1 de estudo fenomenológico. Conclui-se que a assistência de enfermagem tem um papel crucial no cuidado dos bebês internados nas UTIN, e compreender a importância dessa assistência vai além das técnicas; envolve o cuidado humanizado, valorização e o respeito à singularidade de cada paciente. Ao colocar em prática a assistência humanizada permite que a equipe de enfermagem crie uma ambiência mais seguro e afetuoso.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Cuidados de Enfermagem, Humanização da Assistência.

ABSTRACT

The neonatal period is defined as the phase of human life that goes from birth to the 28th day of life; which is considered as an adaptation from intrauterine life to extrauterine life, in which a continuous process of anatomical and physiological transformations occurs. The Neonatal Intensive Care Unit stands out for being a place where greater emphasis is given to the main professional and technological resources for the care of seriously ill newborns, with care that is directed in a specialized way and appropriate for recovery and development in several specificities. This research has as its object of study the humanization of nursing care in neonatal units. To understand the importance of humanizing nursing care in Neonatal Intensive Care Units. Research constructed by integrative literature review, was carried out through a bibliographic survey in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences - LILACS; International Literature in Health Sciences - MEDLINE; Nursing Database – BDENF, conducted through the Virtual Health Library – BVS. The research was carried out using the search strategy with the following descriptors - DeCS: “Neonatal Intensive Care Unit”, “Nursing Care”, “Humanization of Care” using the Boolean operator “AND”. Data collection was carried out in 2024, and although the topic is of great relevance to nursing professionals working in NICUs, it is little explored in the scientific community. The articles that contributed to the preparation of the study had the following lines of research: 4 articles of descriptive exploratory content, 2 articles of qualitative methodology and 1 of phenomenological study. It is concluded that nursing care plays a crucial role in the care of babies admitted to NICUs, and understanding the importance of this care goes beyond techniques; it involves humanized care, appreciation and respect for the uniqueness of each patient. By implementing humanized care, the nursing team can create a safer and more caring environment.

Keywords: Neonatal Intensive Care Unit, Nursing Care, Humanization of Care

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Quadro 1.** Cruzamento realizados na BVS das bases de dadospág. 16
- Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos que compõem a RIL. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....pág. 17
- Quadro 2.** Artigos selecionados segundo título, autores/ano, revista/periódicos/ base de dado e principais resultados.pág. 19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DESCS	Descritores em Ciências de Saúde
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MC	Método Canguru
ME	Mestre
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
PROF ^a	Professor (a)
RN	Recém Nascido
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
ECA	Estatuto da Criança e Adolescente

SUMARIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVO EXPECIFICO	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.....	12
3.2 HUMANIZAÇÃO DA ASSISNTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE NEONATAL	13
4 METODOLOGIA	14
4.1 TIPO DE ESTUDO	14
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	15
4.3 PERÍODO DE COLETA.....	15
4.4 BASES DE DADOS PARA BUSCA	15
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	16
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	16
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	17
4.8 ASPECTOSÉTICOS DA PESQUISA.....	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	19
5.1 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA	22
5.1.1 Cuidado de enfermagem centrado na família do recém-nascido hospitalizado.	22
5.1.2 Práticas de humanização no cuidado ao recém-nascido	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26
ANEXOS	30
APENDICES	32

1 INTRODUÇÃO

Essa pesquisa tem como objeto de estudo a humanização da assistência de enfermagem nas unidades neonatais. O período neonatal é definido como a fase de vida do ser humano que vai desde o nascimento até o 28º dia de vida; que é considerada como uma adaptação da vida intrauterina a vida extrauterina, na qual ocorre um processo contínuo de transformações anatômicas e fisiológicas (Gaíva, Scochi, 2004).

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, prima por ser um local onde se dá maior ênfase aos principais recursos profissionais e tecnológicos para atendimento dos recém-nascidos gravemente enfermos, com cuidados que são direcionados de forma especializada e adequados à recuperação e desenvolvimento em diversas especificidades (Rolim, Cardoso, 2006).

Alguns recém-nascidos precisam de assistência especializada em razão das condições clínicas, como prematuridade, malformações, asfixia perinatal, infecções congênicas entre outras. Assim sendo, necessitam de um ambiente apropriado, com recursos tecnológicos, para se garantir o tratamento e restabelecimento adequados (Oliveira, Sanino, 2011).

Durante período de hospitalização na UTIN o recém-nascido fica exposto continuamente a dor e a estímulos incômodos, como procedimentos invasivos e luz constante, o que pode causar uma série de fatores estressantes aos bebês. Nesse sentido, devemos ter o cuidado com a vida, lembrando que deve ser resguardada a singularidade do cliente, implicando a importância desde o ambiente físico até os recursos humanos que estão inseridos nesse cuidado (Brasil, 2021).

Com a criação do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) é inicializado uma atenção humanizada com a saúde da criança alinhando com a implementação da Rede Cegonha em 2011, que marca um avanço na garantia dos direitos dos recém-nascidos (RN) internados em UTIN. Onde o cuidado integral ao RN, visa além de tratamento clínico, como um olhar humanizado e afetivo também com os pais (Brasil, 2014).

Com implantação das UTIN, a assistência ao RN de risco contribui para a sua sobrevivência, onde além das grandes tecnologias em equipamentos é necessária uma equipe multiprofissional que ofereça um ambiente terapêutico e que estejam sempre preparados mediante intercorrências que possa surgir, nesse sentido destaca-se o papel da equipe de

enfermagem que é o profissional que lida diretamente com as emoções e fragilidades do RN (Ribeiro et al., 2016).

No Brasil, de acordo com Ministério da Saúde (2021) nascem 340 mil bebês prematuros todo ano, o que equivale a 12% dos nascimentos acontecem antes da 37^a semana gestacional. É necessário a conscientização e a prevenção do parto prematuro, mesmo com as UTIN que desempenha um papel crucial para a melhoria da saúde do RN e muito delicada a saúde do bebê prematuro.

A humanização da equipe de enfermagem nos serviços de saúde, em particular nas UTIN's é fundamental para alcançar um tratamento eficaz. Contando com profissionais capacitados e emocionalmente preparados para lidar com toda complexidade do ambiente, em meio às fragilidades do paciente e a angústia dos pais em relação aos seus filhos internados. A humanização vai além, pois é necessário o respeito entre cada profissional que faz parte da equipe e vínculo com os familiares tornando a ocasião menos estressante, tendo em vista que a humanização começa do cuidado com o paciente, equipe e vai até a família. O fortalecimento desse vínculo e o apoio emocional contribuirá para o bem-estar de todos (Leite, *et al.*, 2020).

Desta forma, através da presente pesquisa, busca-se compreender a importância da humanização da assistência da enfermagem nas Unidades De Terapia Intensiva Neonatais. Com a sistematização dos dados, procura-se responder ao seguinte questionamento: *Qual a importância do cuidado humanizado da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal?*

O interesse da pesquisadora pela temática justifica-se após vivenciar aulas práticas hospitalares em unidades neonatais e considerar que o período em que o RN fica hospitalizado é fundamental para o seu desenvolvimento, tendo em vista todos os cuidados necessários, seja no aspecto emocional ou físico e que o acolhimento oferecido a família é indispensável. Assim sendo, este projeto é extremamente relevante pois pode impactar de forma positiva para a saúde e bem-estar de recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal e suas famílias, pois a partir dele pode se ter uma nova compreensão na forma de cuidados.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a importância da humanização da assistência da enfermagem nas Unidades De Terapia Intensiva Neonatais.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evidenciar práticas de humanização na assistência de enfermagem no âmbito da UTIN.
- Demonstrar os benefícios da humanização na assistência de enfermagem nas UTIN's.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são unidades complexas, as quais se destinam à assistência de pacientes graves, que necessitam de espaço físico, recursos humanos especializados e instrumentos tecnológicos avançados, sendo, portanto, unidade de alto custo. Esses espaços se constituem como setores críticos do hospital, os quais são destinados aos pacientes graves que demandam vigilância contínua e suporte terapêutico especializado (Ferreira, Amaral, Lopes, 2016).

O desempenho da enfermagem na UTI reúne diversas atividades, dentre as quais se destacam: procedimentos invasivos especializados, cuidado voltado para o conforto, preservação do repouso do RN, articulação dos processos de cuidados humanos e tecnológicos, entre outros. Tais cuidados irão resultar na recuperação, desenvolvimento e proporcionar a adaptação do RN ao ambiente extrauterino (Prazeres, *et al.*, 2021)

À vista disso, segundo Sousa, Bonfim e Olivindo (2022) a UTIN e o cuidado de enfermagem deve estar focado às necessidades do binômio mãe-filho e os demais familiares, criando uma proposta para o cuidado centrado na família, encorajando-os ao envolvimento afetivo. Tal proposta de enfermagem possui o objetivo de minimizar o tempo de internação, aumentar relações afetivas e o vínculo de confiança entre a família e a equipe profissional.

No tocante ao processo de hospitalização da criança, têm sido observadas transformações na assistência neonatal, a exemplo da inserção da família nesse contexto, com acompanhamento da mãe durante a internação do filho, direito consolidado no Estatuto da Criança e do Adolescente (Oliveira, Sanino, 2011).

Partindo do pressuposto de que mães de recém-nascidos internados em UTIN demandam cuidados especiais, é imprescindível conhecer os aspectos emocionais e sociais vivenciados por elas e oferecer suporte para o desempenho do papel materno nesse momento, devendo-se fortalecer o vínculo mãe-filho (Souza, Ferreira, 2010).

Nesse contexto, a equipe da UTIN deve estabelecer uma relação empática com as mães, com o propósito de assistir seres especiais e as famílias no enfrentamento da doença e do sofrimento, para que busquem significado positivo dessa vivência, quando possível (Sousa, Bonfim, Olivindo, 2022).

3.2 HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE NEONATAL

A Humanização da Assistência é um assunto que está cada vez mais em pauta nos últimos anos. No Brasil desde a década de 1990 já se fala de Humanização, já que nessa época muito se falava sobre a assistência impessoal e desumana na área da saúde (Magalhães, Silva, 2019). A humanização do cuidado aparece relacionada a atitudes de dar atenção, ter responsabilidade, cuidar bem, respeitando as particularidades de cada um, e principalmente promovendo uma assistência integral ao bebê e família (Magalhães, Silva, 2019).

Na UTI Neonatal a Humanização se torna ainda mais importante visto que é um ambiente estressante para os pacientes e suas famílias. Apesar do grande esforço que os profissionais de enfermagem possam estar realizando no sentido de humanizar o cuidado em UTIN, esta é uma tarefa difícil, pois demanda atitudes às vezes individuais contra todo um sistema tecnológico (Cartaxo, *et al.*, 2014).

O Método Canguru (MC), refere-se a uma modalidade de cuidado e atenção que prioriza o contato prolongado pele a pele entre a mãe e seu recém-nascido de baixo peso desde as primeiras semanas de vida. No Brasil, o Ministério da Saúde implantou o método canguru com a preocupação de difundir uma nova visão da assistência ao recém-nascido que necessita ser internado em uma UTI Neonatal (Moreira, Braga, Morsch, 2003).

Em consonância, assegurar a inclusão dos pais dentro da rotina de uma UTIN, torna-se um aspecto fundamental para o beneficiamento do tratamento ao RN, visto que há a necessidade de proporcionar um ambiente seguro e de liberdade para os pais e familiares. Dessa forma, evidencia-se os pais como os pilares para segurança do cuidado ao bebê, podendo notificar e precaver em relação a possíveis acidentes. Fatores como infusão de medicação de forma errada, aquecimento de incubadora com temperatura incorreta, realização de oxigenoterapia diferente do necessário e lavagem das mãos inadequada são condutas errôneas relacionadas a equipe de enfermagem que validam a necessidade dos pais no processo de cuidado, no qual ainda se torna um desafio a realização de ações que contribuem para envolvimento entre pais e equipe (Moura, *et al.*, 2020).

A expectativa dos pais com relação a humanização, na qual pontuam como uma atenção carinhosa, assistida, específica e individual. Demonstrar atenção a integralidade do bebê e a família, resulta em um dos principais pontos para aceitação em relação a internação, assegurando uma relação de confiança entre equipe e família (Noda, *et al.*, 2018).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Esta pesquisa é um estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa com abordagem qualitativa, com o estudo voltado em responder qual o impacto da humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Segundo Galvão et al (2004) este estudo define-se como uma prática baseada em evidências, em que os resultados de pesquisas são coletados, categorizados, avaliados e sintetizados, é uma forma de resumir informações sobre um problema específico, de forma objetiva e fidedigna através do meio científico. Além disso, permite a aplicação de estratégias científicas que tem como finalidade limitar vieses, avaliando de forma crítica todos os resultados relevantes.

Para a elaboração da pesquisa foi necessário seguir uma sequência de etapas, dentre elas estão primeira etapa: Escolha do tema, em que se deve considerar o interesse e conhecimento do estudante relacionado a temática, seguindo para a segunda etapa em que se sugere um: Levantamento Bibliográfico Preliminar, sendo considerado como um estudo exploratório, que tem a finalidade de proporcionar ao pesquisador maior proximidade com a área de estudo. Terceira etapa: Formulação do problema em que ele será apresentado em forma de pergunta. Quarta etapa compreende-se em elaboração do plano provisório da pesquisa que consiste na construção de um plano que define a estrutura lógica do trabalho. Quinta etapa: Identificação das fontes capazes de fornecer respostas ao problema proposto. Sexta etapa: Localização das fontes que compreende na busca em bases de dados, seguindo para sexta etapa que compreende na: Obtenção do material que predomina a seleção do que realmente interessa para a pesquisa, posteriormente a sétima etapa compreende na: Leitura do material. Oitava etapa: Tomada de apontamentos em que serão anotadas as principais ideias da leitura. Nona etapa: Fichamento. Décima etapa: Construção lógica do trabalho que consiste na organização das ideias buscando estruturar logicamente, para finalizar a Décima primeira etapa que é constituída da: Redação do relatório que segue alguns aspectos de estruturação do texto, estilos e aspectos gráficos (Gil, 2017).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A definição da questão norteadora é muito relevante quando se trata de uma revisão integrativa, pois será possível fazer a escolha de quais estudos serão incluídos na pesquisa, os meios que serão utilizados na identificação das informações que envolve esse estudo. Além disso é fundamental que a pergunta norteadora seja elaborada de forma clara e específica e assim contribuirá para o direcionamento do processo de revisão (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Portanto, implica-se a seguinte questão norteadora: Qual a importância do cuidado humanizado da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal?

4.3 PERÍODO DA COLETA

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2024, entre os meses de agosto e setembro de 2024.

4.4 BASES DE DADOS PARA A BUSCA

O estudo foi realizado através de um levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS; Literatura Internacional em Ciências da Saúde – MEDLINE; Base de dados de Enfermagem – BDENF, sendo conduzidas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. A pesquisa foi realizada utilizando a estratégia de busca com os seguintes descritores - DeCS: “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”, “Cuidados de Enfermagem”, “Humanização da Assistência” utilizando o operador booleano “AND”.

Para a realização da pesquisa, foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio do cruzamento dos Descritores de Ciência da Saúde (DeCS), e da utilização do operador booleano AND como evidencia a tabela abaixo:

Tabela 1: Cruzamentos dos descritores realizados nas bases de dados BVS. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

CRUZAMENTOS	LILACS	MEDLINE	BDENF
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal AND Cuidados de Enfermagem	134	14	145
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal AND Humanização da Assistência	16	0	16
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal AND Cuidados de Enfermagem AND Humanização da Assistência	10	0	15
TOTAL	160	14	176

Fonte: Dados da Pesquisa.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os estudos abordados seguem os critérios de inclusão que serão estudos publicados nas bases de dados em texto completo com idioma em português, nos últimos cinco anos e critérios de exclusão estudos repetidos ou de revisão e estudos que não respondem à pergunta norteadora.

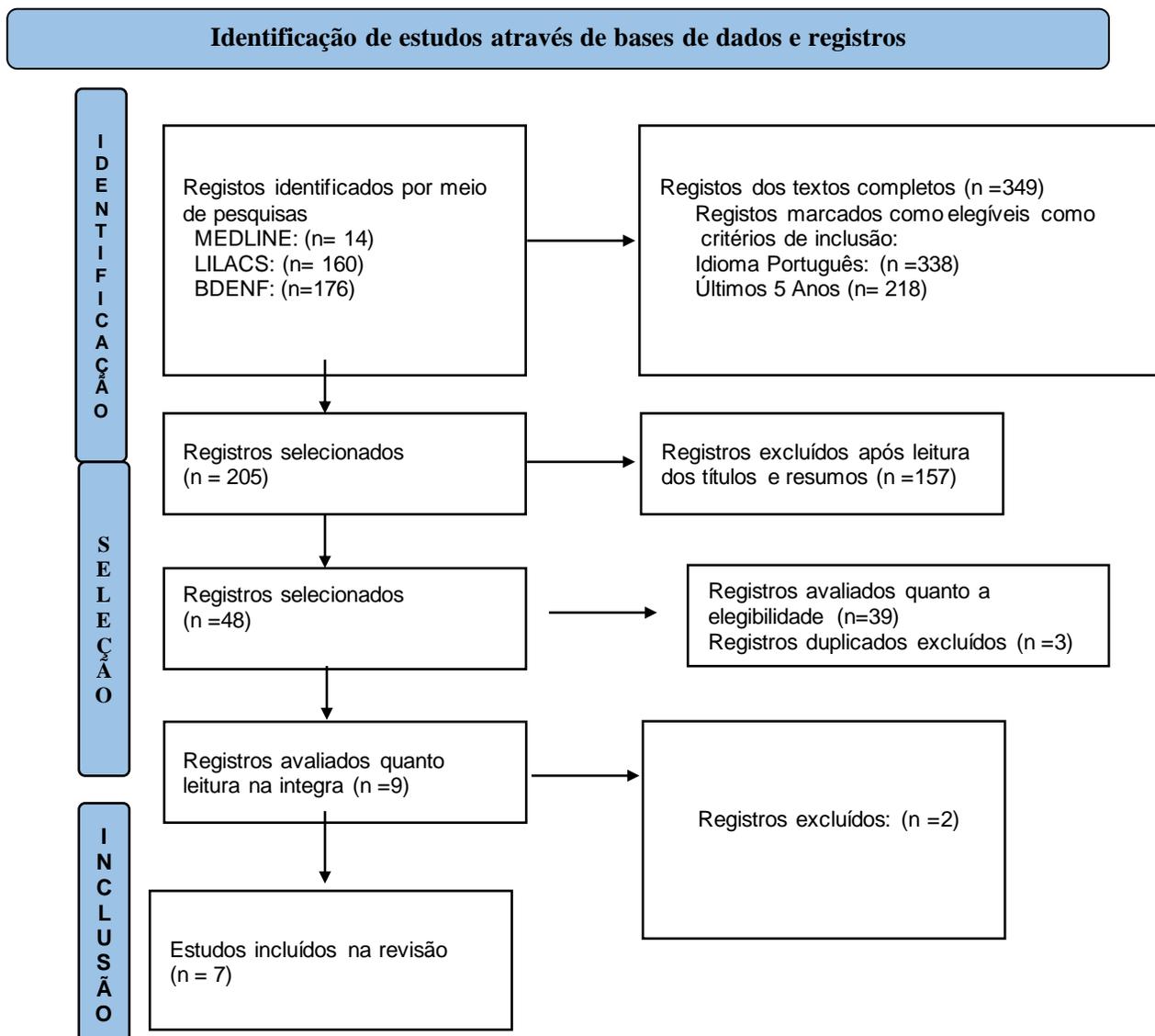
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foram indexados como critérios de inclusão: Artigos disponíveis, completos, no idioma português, publicados entre os anos de 2019 há 2024, sendo selecionado as bases de dados citadas no estudo o que resultou em 350 artigos.

Após a primeira etapa de inclusão foram selecionados 205 que se relacionava com o tema da pesquisa e após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 157, no que resultou em 48 registros selecionados, após identificar duplicidade de artigos foram excluídos 3 e dentro da elegibilidade de não se encaixar na pergunta norteadora foram excluídos 43 artigos no que resultou em 09 artigos que se relacionavam diretamente com o tema. Sendo esses disponíveis nos bancos de dados informatizados e na integra.

E por fim, foram selecionados após a leitura na integra os 07 artigos que obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão predefinidos e que atendiam aos objetivos propostos. Foi utilizado o Instrumento adaptado do *Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta – Analyses* (PRISMA), para garantir a confiabilidade das informações, assegurando um relato simples em revisões sistemáticas (Galvão; Tiguman; Onofre, 2022).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos que compõem a RIL. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.



Fonte: Adaptado do Prisma, 2020.

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Os estudos incluídos para a síntese qualitativa foram categorizados de acordo com a temática proposta, utilizando-se de um quadro de amarração teórica para detalhar os achados e assim realizar sua interpretação. A extração dos dados relevantes dos artigos foi alojada em um quadro com identificação de título do artigo, autor/ano, revista/periódicos e principais resultados,

para fim de melhor visualização e organização das discussões. Os resultados foram apresentados no decorrer da pesquisa (APÊNDICE B).

A interpretação dos dados desse estudo foi realizada a partir de uma discussão baseada em evidências, onde diz respeito a análise e interpretação dos dados, que serão expostos em forma de discussão. O pesquisador guiado pelos achados realiza a interpretação e com isso é capaz de levantar lacunas de conhecimentos existentes (Botelho, Cunha, Macedo, 2011).

4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A pesquisa se ampara pela Resolução n° 510, de 07 de Abril de 2016, na qual trata sobre especificidades da análise ética de pesquisas na área de Ciências Humanas e Sociais, considerando a forma que os dados que serão obtidos e sua validade perante o procedimento de coleta dos dados garantindo o respaldo (BRASIL, 2016).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A coleta de dados foi realizada no ano de 2024, e por mais que o tema seja de grande relevância para os profissionais de enfermagem que trabalham nas UTIN, é pouco explorado no meio científico. Os artigos que contribuíram para a elaboração do estudo tinham as seguintes linhas de pesquisa: 4 artigos de teor exploratório descritivo, 2 artigos de metodologia qualitativa e 1 de estudo fenomenológico.

Os artigos foram selecionados no quadro em ordem crescente do ano que foram publicados e a análise de todos se deu pela categorização.

Quadro 2. Artigos selecionados segundo título, autores/ano, revista/periódicos e principais resultados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

TÍTULO	AUTORES/ANO	REVISTA/ PERIÓDICOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Percepção da equipe de enfermagem no manejo da dor no Recém-nascido.	Rafael. A. C. M. <i>et al.</i> , (2023)	Revista CuidArte Enfermagem	Observou-se que a equipe de enfermagem reconhece a dor no RN e utiliza principalmente métodos não medicamentosos, como sucção não nutritiva e o contato pele a pele. Outra técnica inclui o controle de ambiente, reduzido a luminosidade e ruído.
Gestão do cuidado de enfermagem em unidade neonatal: Boas práticas em condições singulares de vida.	Sonaglio. B. B. <i>et al.</i> , (2022)	Revista Cuid. Fundam.	Os resultados atribuídos pelos entrevistados destacaram que a gerência do cuidado de enfermagem na UTIN é baseado em boas práticas, onde consideram tanto a segurança do paciente quanto a do profissional. O Método Cnaguru, a humanização e a gestão de recursos, contribui para a redução de riscos, além da necessidade do cuidado minucioso que se deve ter com o RN.

<p>Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal.</p>	<p>Mufato. L. F. Gaiva. M. A. M. (2022)</p>	<p>Acta Paul Enfermagem.</p>	<p>O estudo fenomenológico, revela que a empatia se manifesta como uma percepção especial com o RN. A ausência da mãe e a vulnerabilidade do bebê despertam nas profissionais um senso de envolvimento afetivo. Abordabilidade clínica que as enfermeiras aprendem a interpretar os sinais através do choro e do comportamento corporal do RN.</p>
<p>Intervenções não farmacológicas no controle da dor em recém-nascidos pré-termo: conhecimento da equipe de enfermagem</p>	<p>Farias da Silva. S. <i>et al.</i>, (2021)</p>	<p>Revista Nusing</p>	<p>A participação de 8 profissionais de enfermagem, revelaram que as principais estratégias humanizadoras utilizadas por elas para o controle de dor, incluíram aquecimento do bebê, sucção não nutritiva, glicose a 25% e leite materno. A interpretação de dor no RN pela equipe era através da observação das respostas fisiológicas e comportamentais dos bebês.</p>
<p>Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal</p>	<p>Leite, P. I. A. G. <i>et al.</i>, (2020)</p>	<p>Revista de Enfermagem e Atenção a Saúde</p>	<p>As profissionais de enfermagem que participaram do estudo relataram esforços para superar o modelo tecnocrático. Dentre as práticas humanizadas, foram citadas, sucção não nutritiva, glicose a 24 % e o leite materno, ale, da redução da luz e ruído no ambiente. Houve consenso sobre a importância da assistência holística, que abrange o atendimento às necessidades do neonato quanto de seus familiares. A limitações estruturais do</p>

			hospital dificultam a implementação das praticas humanizadas com mais frequência e a sobrecarga emocional e a alta demanda técnica, foram identificados como desafios no ambiente da UTIN.
Cuidado centrado na família e sua prática na unidade de terapia intensiva neonatal	Rodrigues. B. C. <i>et al.</i> , (2019)	Revista Rene	O estudo aborda a percepção dos profissionais de enfermagem que embora valorize o acolhimento e o vínculo com a família, há uma incompreensão sobre o que realmente significa o cuidado centrado na família. Mesmo fazendo a inclusão da família nas práticas do método canguru enos cuidados com o RN na UTIN, não há uma obrigação na rotina que aponte essa pratica obrigatória.
Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem	Costa, J. V. S. Sanfelice, C. F. O. Carmona, E. V. (2019)	Revista de Enfermagem UFPE	Observou-se que os profissionais que participaram desse estudo compreendem que a humanização na assistência ao neonato é uma maneira de cuidar e promover segurança para ele, familiares e para o profissional. E mesmo que a humanização seja vista como parte da cultura e dos protocolos da UTIN é necessário o aprimoramento com atividades educativas sobre o vínculo mãe- filho.

Após a leitura e análise foram criadas categorias temáticas de acordo com a problemática levantada para este estudo e observando a semelhança dos seus conteúdos. Essas categorias estão apresentadas a seguir: *Cuidado de enfermagem centrado na família do recém-nascido hospitalizado* e *Práticas de humanização no cuidado ao recém-nascido hospitalizado*.

5.1 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA

5.1.1 Cuidado de enfermagem centrado na família do recém-nascido hospitalizado

Incluir a família no processo de recuperação do RN, ressalta a importância do cuidado da enfermagem não apenas na assistência técnica, mas também no apoio emocional e na criação de um ambiente acolhedor, fortalecendo um vínculo afetivo.

De acordo com Rodrigues *et al.*, (2019), os profissionais de enfermagem que participaram de seu estudo, relatam que mesmo sabendo da importância do acolhimento e vínculo com a família, não existe uma obrigação da inclusão dentro da sua rotina de trabalho, tornando essa questão uma incompreensão sobre o que realmente significa o cuidado centrado na família.

Corroborando com o estudo supracitado, Vargas *et al.*, (2022) revelou que a percepção da equipe no cuidado centrado na família ainda é insuficiente, pois evidencia uma compreensão limitada sobre o assunto, mesmo os profissionais entenderem que esse modelo de cuidado tem uma proposta atraente e humanizada a ser explorada, porém não se tem uma prática estabelecida.

Compreender que esse cuidado ainda é bem limitado entre os profissionais de enfermagem, é fundamental para identificar as lacunas que existe no cuidado centrado na família do RN, evidenciando assim a necessidade de um preparo e treinamento específico. Embora haja o reconhecimento da importância de incluir a família no processo de cuidado, a aplicação dessa humanização é bem restrita e tratada como uma prática opcional ou secundária, tendo em vista que o cuidado da família é apenas uma colaboração ao atendimento técnico e não uma parte integral da recuperação do RN.

Para Costa *et al.* (2019), a compreensão da humanização na assistência ao neonato é uma maneira de cuidar e promover segurança para ele, familiares e até para os profissionais. Nesse contexto, segundo o estudo de Leite *et al.* (2020), os profissionais entendem a importância da

assistência holística que deve abranger as necessidades do neonato quanto de seus familiares, pois a humanização transcende a técnica e se insere no âmbito das emoções, fortalecendo os laços entre mãe e filho.

Dessa forma, a humanização na assistência ao RN não se limita apenas ao cuidado técnico, mas também à criação de um espaço em que a família se sinta acolhida, respeitada e participativa, o que contribui para uma recuperação mais efetiva, seja psicologicamente dos familiares ou fisicamente do neonato. Pois ao proporcionar um ambiente de apoio emocional e inclusão, a equipe de saúde fortalece o vínculo, facilitando o processo de adaptação à hospitalização e promovendo uma recuperação mais rápida e tranquila para o RN.

5.2 Práticas de humanização no cuidado ao recém-nascido hospitalizado.

Dentro das UTIN, a prática de humanização, é essencial para proporcionar um ambiente acolhedor e seguro para o RN, favorecendo seu desenvolvimento e bem-estar. As praticas humanizadas reduzem o estresse tanto dos bebês quanto dos pais, pois ao incluir a família no cuidado fortalece o vínculo equipe e família.

Segundo Silva, *et al.* (2023), no seu estudo ele explora a humanização com estratégias que incluem a presença do país, o contato pele a pele e um ambiente tranquilo que respeite as necessidades do RN. Além de evidenciar, que essas praticas contribuem para o desenvolvimento neurológico e emocional do bebê promovendo uma recuperação mais rápida e facilitando a transição para o cuidado em casa.

Ainda nesse contexto, Sonaglio *et al.* (2022), mencionou o método canguru, que consiste no contato pele a pele, como umas das praticas de humanização que contribui para a redução de risco que contribui para um cuidado minucioso com o RN.

Bebês hospitalizados enfrentam bastante procedimentos dolorosos e estressantes que podem impactar no seu desenvolvimento, os profissionais devem deter, além do conhecimento prático, uma sensibilidade especial para interpretar os sinais de desconforto do RN e agir de forma adequada para minimizar tais danos.

Para Rafael, *et al.* (2023), a equipe de enfermagem que participou de seu estudo, afirma reconhecer a dor no RN e assim usar métodos não medicamentosos, como a sucção não nutritiva e técnicas que inclui o controle de ambiente, reduzindo a luminosidade e os ruídos.

Diante do estudo exposto, o autor Farias da Silva, *et al* (2021) aborda as principais estratégias humanizadoras para controle da dor, que inclui, aquecimento do bebê, sucção não nutritiva, glicose a 25% e leite materno. Os profissionais interpretam a dor do RN, através da observação das respostas fisiológicas e comportamentais dos bebês. Além das intervenções técnicas, o estudo fenomenológico de Mufato e Galva (2022), revela que a empatia se manifesta como uma percepção especial com o RN. A ausência da mãe e vulnerabilidade do bebê despertam nas profissionais um senso de envolvimento afetivo, abordando a habilidade clínica que as enfermeiras desenvolvem ao interpretar os sinais através do choro e do comportamento corporal do RN.

Embora as práticas de humanização apresentem resultados promissores, outro resultado encontrando no estudo de Leite *et al.* (2020), reconhece que os profissionais relatam que existe limitações estruturais no hospital e sobrecarga emocional, juntamente com a alta demanda técnica, o que representa desafios significativos para a implementação continua das práticas humanizadoras.

Nesse ínterim, muitos profissionais enfrentam desafios como a sobre carga emocional para colocar em pratica suas técnicas de humanização, porém reconhecem a importância do vínculo e da atenção individualizada, mesmo com a alta demanda que existe nas UTIN, tornando a integração plena da humanização um processo ainda mais complexo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem tem um papel crucial no cuidado dos bebês internados nas UTIN, e compreender a importância dessa assistência vai além das técnicas; envolve o cuidado humanizado, valorização e o respeito à singularidade de cada paciente. Ao colocar em prática a assistência humanizada permite que a equipe de enfermagem crie um ambiente mais seguro e afetuoso.

Na realização deste estudo, é possível compreender o quanto é importante uma boa assistência de enfermagem humanizada, pois os estudos evidenciaram que o contato pele a pele, a inclusão dos pais no cuidado, métodos não farmacológicos e o controle do ambiente, são essenciais para o bem estar dos RN e seus familiares.

Permitiu-se refletir também sobre os benefícios da humanização, destacando que essa abordagem proporciona uma boa recuperação e reduz o estresse que se tem quando está hospitalizado. A humanização no cuidado cria um ambiente acolhedor e seguro, essencial para o desenvolvimento emocional e físico do bebê, além de promover uma comunicação efetiva com os familiares.

Nesse ínterim, autores apontam que práticas de humanização ainda enfrentam desafios para sua implementação, em relação aos cuidados centrados na família não é algo empostado, pois não existe uma obrigação da inclusão dentro da sua rotina de cuidado, sendo assim é mérito dos profissionais de enfermagem serem empáticos ao incluir os pais nesse cuidado, pois reconhecem os benefícios que isso causa. No entanto, existe grande limitação estrutural e a alta demanda técnica, aliadas à sobrecarga emocional dos profissionais, torna o processo de humanização ainda mais complexo.

Estudos sobre esse tema ainda são escassos, o que resultou em dificuldades para selecionar estudos atualizados. A falta de pesquisas aprofundadas limita o acesso aos bancos de dados, restringindo a variedade de informações disponíveis sobre a humanização na assistência de enfermagem em UTIN. Essa carência de estudo torna desafiador obter uma visão abrangente e consolidada sobre as melhores práticas humanizadoras, especialmente voltadas para a inclusão familiar e para o suporte emocional dos profissionais, destacando-se a necessidade de novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

- GAÍVA, M.A.M.; SCOCHI, C. G. S. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v.12, n. 3, p. 469-476, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/pgNdBnHZG9wkn3NWpGTjNvz/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 3 de maio de 2024
- ROLIM, K. M. C; CARDOSO, M. V. L. M. L. O discurso e a prática do cuidado ao recém-nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** v.14, n. 1, p. 85-92, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fLhqBMs8gGc3LKPtFQYRj5K/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 de abril de 2024.
- OLIVEIRA, L.L; SANINO, G.E.C. A Humanização da Equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: concepção, aplicabilidade e interferência na assistência humanizada. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica**. v.11, n. 2, p.75-83, 2011. Disponível em: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-11-02-0075/2238-202X-sobep-11-02-0075.x97664.pdf Acesso em: 25 de abril de 2024.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. DE A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2 dez. 2011. Disponível em: <https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220>. Acesso em: 27 de abril de 2024.
- BRASIL. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os Profissionais de Saúde**. ed. 2, v. 1. Ministério da Saúde, Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf Acesso em: 02 de abril de 2024.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de Abril de 2016. **Diário Oficial da União**. n.98, Seção 1. Brasília 24 maio de 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf> Acesso em: 29 de maio de 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Mês da prematuridade: **Ministério da Saúde defende separação zero entre pais e recém-nascidos**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/17-11-dia-mundial-da-prematuridade-separacao-zero-aja-agora-mantenha-pais-e-bebes-prematuros-juntos/> Acesso em: 02 de abril de 2024.
- CARTAXO, L.S; TORQUATO, J. A; AGRA, G; FERNANDES, M. A; PLATEL, I.C. S; FREIRE, M. E. M. **Revista Enfermagem UERJ**. v. 22, n. 4, p. 551- 557, 2014. Disponível em: <file:///D:/LOCAL%20DOS%20ARQUIVOS/Downloads/editrev,+15422-51296-1-CE.pdf> Acesso em: 15 de maio de 2024.
- FERREIRA, J. H. P; AMARAL, J. J. F; LOPES, M. M. C. Equipe de enfermagem e promoção do cuidado humanizado em unidade neonatal. **Revista Rene**. v. 17, n. 6, p. 741-749. 2016. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/6455/4704>. Acesso em: 27 de abril de 2024.

- GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 12, n. 3, p. 549-556, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/kCfBfmKSzpYt6QqWPWxdQfj/?format=pdf&lang=pt> Acesso em : 17 de maio de 2024.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo. Atlas, 2017. Books Online. ISBN 978-85-97-01292-7. Disponível em: https://www.academia.edu/48899027/Como_Elaborar_Projetos_De_Pesquisa_6a_Ed_GIL Acesso em: 27 de maio de 2024.
- LEITE, P. I. A. G; PEREIRA, F. G; DEMARCHI, R. F; HATTORI, T. Y; NASCIMENTO, V. F; TRETTEL, A. C. P. T. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. **RevEnferm Health Care**. v. 1, n. 9, p. 90-102, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649> Acesso em: 15 de abril de 2024.
- MAGALHÃES, S.G.S; SILVA, J.S.L.G. O Cuidado Humanizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Pró-UniversUS**. v. 10, n. 1, p.129-132, 2019. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v10i1.1640> Acesso em: 02 de maio de 2024.
- MOURA, B. L. A; ALENCAR, G. P; SILVA, Z. P; ALMEIDA, M. F. Fatores associados à internação e à mortalidade neonatal em uma coorte de recém-nascidos do Sistema Único de Saúde, no município de São Paulo. **Revista BRAS. EPIDEMIOL**. v. 23, p. 1-14, 2020. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200088> Acesso em: 15 de maio de 2024.
- NODA, L. M; ALVES, M.V.M.FF; 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 Min. Enferm**. v. 22, p. 1-6, 2018. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100207&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 27 de abril de 2024.
- MOREIRA, M.E.L; BRAGA, N.A; MORSCH, D.S. Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI neonatal. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. **Criança, Mulher e Saúde collection**, 2003. SciELO Books. ISBN 978-85-7541-357-9. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/rqhtt/pdf/moreira-9788575413579.pdf> Acesso em: 01 de maio de 2024.
- PRAZERES, L. E.N; FERREIRA, M.N. G. P; RIBEIRO, M. A; BARROS, B, T, D; BARROS, R. L.M; RAMOS, C.S; LIMA, T. F. S; OLIVEIRA, V. M. L. P; ANDRADE, J. M. G; CAMPOS, J. E. R; MARTINS, A. C; VALE, K. M; PAULA, M. C; SANTOS, L. S.C. Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura. **Research, Society andDevelopment**, v. 10, n. 6, p. 1-13, 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.14588> Acesso em: 04 de maio de 2024.

RIBEIRO, J. F; SILVA, L. L. C; SANTOS, I. L; LUZ, E. S; COÊLHO, D. M. M. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. **Revista de Enfermagem**, UFPE, v. 10, n. 10, p.3833-41, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/11450/13269> Acesso em: 02 de abril de 2024.

SILVA, W. J; RODRIGUES, A. O; ROCHA, S. K; LOBO, C. C. F; MELO, J. A; GOMES, J.C. M; COSTA, D. G. A; ROCHA, J, S, S; SANTOS, L. M; SANTOS, F. B; SILVA, T. P; HASEGAWA, V.S. Práticas de cuidado centradas na humanização da UTI. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. v. 5, n. 5, p. 6592-6601, 2023. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p6592-6601> Acesso em: 10 de novembro de 2024

SOUSA, D. N.A.S; BONFIM, K.C. R; OLIVINDO, D. D. F. Assistência de Enfermagem ao recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal: Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. 1-8. 2022. Disponível em: [file:///D:/LOCAL%20DOS%20ARQUIVOS/Downloads/30351-Article-345960-1-10-20220531%20\(3\).pdf](file:///D:/LOCAL%20DOS%20ARQUIVOS/Downloads/30351-Article-345960-1-10-20220531%20(3).pdf) Acesso em: 15 de maio de 2024.

SOUZA, K.M.O; FERREIRA, S. D. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.15, n.2, p. 471-480, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8VsT64JyztNqythw5hNvfwK/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 26 de abril de 2024

SOUZA, M. T. D., SILVA, M. D. D., & CARVALHO, R. D. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134> Acesso em: 15 de agosto de 2024.

GALVÃO, T. F.; TIGUMAN, G. M. B.; ONOFRE, R. S. A declaração PRISMA 2020 em português: recomendações atualizadas para o relato de revisões sistemáticas. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31. n. 2, p. 1-3. 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2022.v31n2/e2022364/>. Acesso em: 05 de setembro 2024.

Grupo Anima Educação. **Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências**. Belo Horizonte: Grupo Anima; 2014. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf. Acesso em: 05 de setembro de 2024.

FERREIRA, J. D. O; DANTAS, D. S; DANTAS, T. H. M; DIAS, D. E. M; SANTOS, I. L. S; CAMPOS, T. N. C. Estratégias de humanização da assistência no ambiente hospitalar. **Revista Ciência Plural**. v. 7, n. 1, p. 147-163, 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23011> Acesso em: 11 de novembro de 2024

RODRIGUES, B.C; UEMA, R.T.B; RISSI, G.P; FELIPIN, L.C.S; HIGARASHI. I.H. Cuidado centrado na família e sua prática na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Rene**. v.20, p. 1-6, 2019. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.20192039767 Acesso em 20 de setembro de 2024.

FARIAS DA SILVA, S.; ROLIM, K.M.C.; ALBUQUERQUE, SANTOS, M.S.N.; PINHEIRO, M.C.D.; FROTA, M.A. Intervenções não farmacológicas no controle da dor em recém-nascidos pré-termo: conhecimento da equipe de enfermagem. **Revista Nursing**. v. 24, n. 278, p. 5892-5896. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i278p5892-5901> Acesso em: 15 de setembro de 2024.

MUFATO, L.F; GAÍVA, M.A. Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. **Acta Paul Enferm**. v.35: n. 492, p. 1 -10, 2022. Disponível em: 4 de outubro de 2024

SONAGLIO, B.B; SANTOS, M.M.S; SOUZA, F.R; KLOCK, P. Gestão do cuidado de enfermagem em unidade neonatal: boas práticas em condições singulares de vida. **R Pesq Cuid Fundam [Internet]**. v. 14, n.11420. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11420> Acesso em: 28 de setembro de 2024.

RAFAEL, A. C. M; FIGUEIREDO, T. J; CORRÊA, A. P. V; PAES. L. B. O. Percepção da equipe de enfermagem no manejo da dor no recém-nascido. **Cuid Enferm**. v. 17, n. 1, p. 38-45, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1512013> Acesso em: 15 de setembro de 2024.

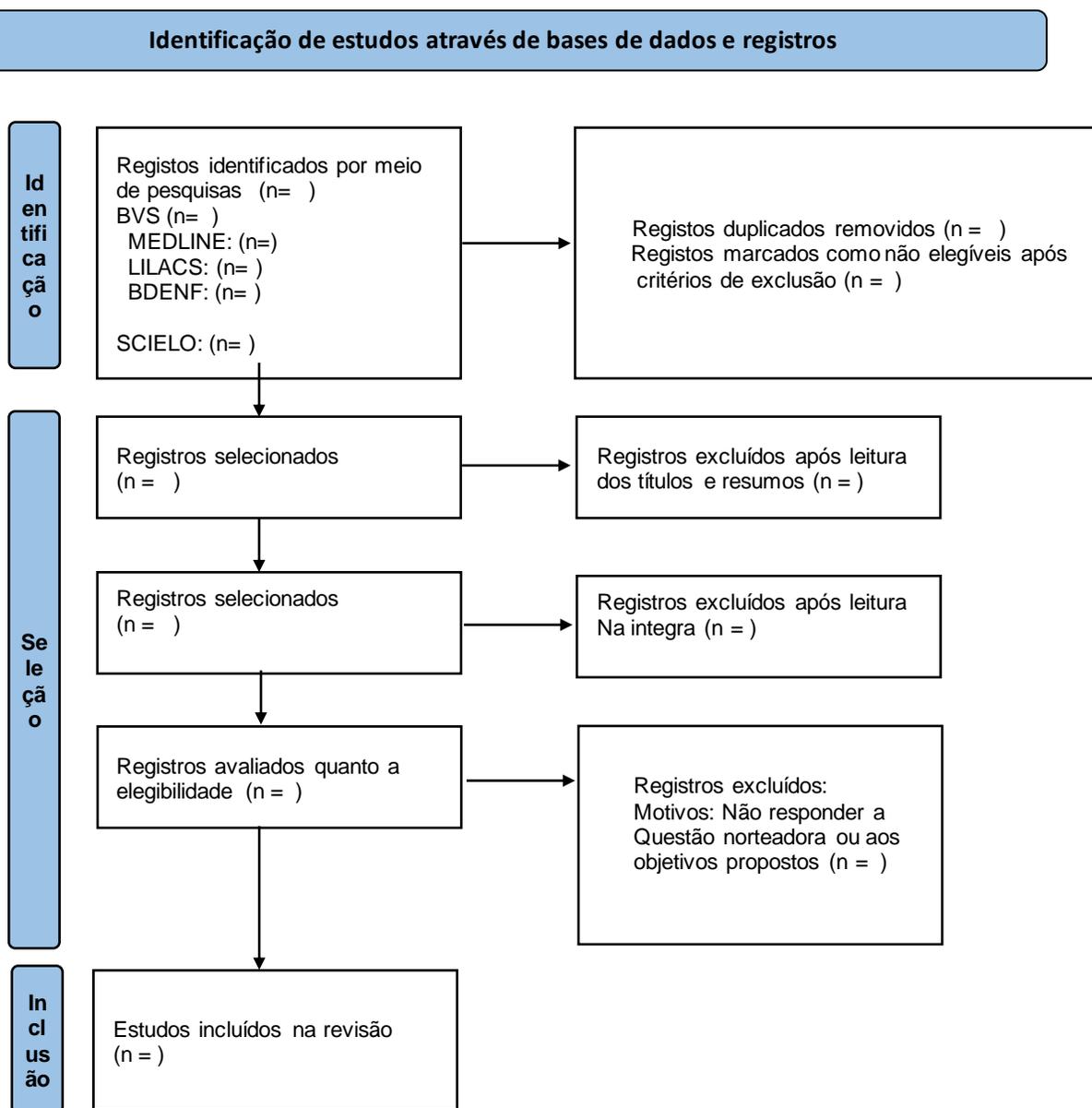
SILVEIRA FILHO, C. Z; SILVEIRA, M. D. A; SILVA, J. C. Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado. **Cuid Arte Enfermagem**. v.13, n.2, p180-185, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087677> Acesso em: 25 de setembro de 2024.

COSTA, J.V.S; SANFELICE, C.F.O; CARMONA, E.V. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**. v. 13, e242642. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242642> Acesso em: 15 de outubro de 2024

LEITE, P. I. A. G; PEREIRA, F. G; DEMARCHI, R. F; HATTON. T, Y; NASCIMENTO, V. F. TRETTEL, A. C. P. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. v. 9, n. 1, p.90-102. Disponível em: DOI: 10.18554/reas.v9i1.3649 Acesso em: 4 de outubro de 2024.

ANEXOS

ANEXO A – Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA)



Fonte: Adaptado do Prisma, 2020.

APÊNDICES

APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE CRUZAMENTO DOS DESCRITORES

CRUZAMENTOS	MEDLINE	BDENF	LILACS
PARCIAL			
TOTAL			

APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

TÍTULO	AUTORES/ANO	BASE DE DADOS	REVISTA/PERIÓDICOS	PRINCIPAIS RESULTADOS