



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**JUCINEIDE SOUZA DOS SANTOS**

**ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA HUMANIZADA EM UTI NEONATAL:  
PRINCIPAIS AÇÕES E LIMITAÇÕES**

**JUAZEIRO DO NORTE  
2021**

JUCINEIDE SOUZA DOS SANTOS

**ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA HUMANIZADA EM UTI NEONATAL:  
PRINCIPAIS AÇÕES E LIMITAÇÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Rafaela Macêdo Feitosa

JUCINEIDE SOUZA DOS SANTOS

**ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA HUMANIZADA EM UTI NEONATAL:  
PRINCIPAIS AÇÕES E LIMITAÇÕES.**

DATA DA APROVAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Professor(a) Esp. Rafaela Macêdo Feitosa  
Orientador

---

Professor(a) Ma. Yaskara Amorim Filgueira  
Examinador 1

---

Professor(a) Esp. João Paulo Duarte Sabiá  
Examinador 2

**ARTIGO ORIGINAL**

**ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA HUMANIZADA EM UTI NEONATAL:  
PRINCIPAIS AÇÕES E LIMITAÇÕES**

Autores :1- Jucineide Souza dos Santos 2- Rafaela Macêdo Feitosa

1-Acadêmico do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

2- Professora do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Especialista em Fisioterapia respiratória e cardíaca – Crato- CE

Correspondência: jucineidesouzaa96@gmail.com

**Palavras-chave: UTIN; HUMANIZAÇÃO; FISIOTERAPIA**

## RESUMO

**Introdução:** O ambiente de unidade de terapia intensiva neonatal tem grande influência no desenvolvimento do recém-nascido por ser um local com excesso de luminosidade, alterações de temperatura, presença de ruídos, constantes procedimentos e manipulação que causam instabilidade, choro e sensações dolorosas ao recém-nascido. O fisioterapeuta como integrante das equipes interdisciplinares, tem atuado nas unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) buscando ações que tornem a assistência a esses pacientes de maneira cada vez mais humanizada a fim de prevenir o surgimento de possíveis afecções e oferecer um maior conforto para esses recém-nascidos e seus familiares. **Objetivo:** Essa pesquisa teve como objetivo geral avaliar a assistência fisioterapêutica humanizada nas UTIs neonatais. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo observacional, de caráter descritivo, com abordagem quantitativa que foi realizado com profissionais fisioterapeutas que atuam nas UTIN na região do cariri há mais de 3 meses. **Resultado:** A amostra desse estudo foi composta por 16 fisioterapeutas, onde em relação a principais ações que vem sendo realizadas em busca de humanização nas UTIN, (62,5%) desses profissionais afirmam realizar orientações aos familiares. Sobre as limitações encontradas para implantar ações mais humanizadas nas UTIN (50%) dos profissionais afirmam ser a falta de preparo por parte da equipe multiprofissional. A respeito da assistência interdisciplinar no tratamento humanizado foi ressaltada a importância de se manter uma boa comunicação entre os profissionais, o trabalho em conjunto e uma equipe devidamente treinada. **Conclusão:** conclui-se que é de extrema importância que haja uma maior conscientização e sensibilização da equipe de saúde e da instituição em relação à implementação de práticas que promovam o cuidado humanizado nas UTIN.

**Palavras-chave:** Neonatal; Humanização; Fisioterapia

## ABSTRACT

**Introduction:** The neonatal intensive care unit environment has a great influence on the development of the newborn because it is a place with excess luminosity, temperature changes, presence of noise, constant procedures and manipulation that cause instability, crying and painful sensations to the newborn. The physiotherapist, as a member of the interdisciplinary teams, has been working in neonatal intensive care units (NICU) seeking actions that make the care of these patients increasingly humanized in order to prevent the emergence of possible conditions and offer greater comfort to these newborns and their families. **Objective:** This research aimed to evaluate humanized physiotherapeutic care in neonatal ICUs. **Method:** This is an observational, descriptive study with a quantitative approach that was conducted with physical therapists who have been working in the NICU in the cariri region for more than 3 months. **Result:** In relation to the main actions that have been carried out in search of humanization in the NICU, (62.5%) of the research professionals claim to provide guidance to family members. On the limitations found to implement more humanized actions in the NICU (50%) of the professionals claim to be the lack of preparation by the multidisciplinary team. Regarding interdisciplinary care in humanized treatment, the importance of maintaining good communication between professionals, working together and a properly trained team was emphasized. **Conclusion:** it is concluded that it is extremely important that there is a greater awareness and awareness of the health team and the institution in relation to the implementation of practices that promote humanized care in the NICU.

**Keywords:** Neonatal; Humanization; Physiotherapy

## INTRODUÇÃO

As unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) são unidades hospitalares que prestam assistência a crianças recém-nascidas com até 28 dias de vida que necessitam de cuidados integrais oferecidos por profissionais especializados que compõem a equipe multiprofissional, e de equipamentos específicos para o diagnóstico e terapêutica desses recém-nascidos em estado grave (BRASIL, 2012).

No Brasil nascem aproximadamente 3 milhões de crianças por ano e destes, 1 de cada 10 nascidos vivos são prematuros que na maioria das vezes necessitam de algum auxílio após o nascimento seja com equipamento de reanimação, monitoramento, suporte ventilatório e todo um serviço ampliado de apoio por suas afecções graves (DATASUS, 2019).

Só no estado do Ceará, no período de 2005 a 2015, foram registrados, no SIM, 21.259 óbitos em menores de um ano e destes, 68,6% ocorreram no período neonatal; 78,0% de 0 a 6 dias de nascido; e 21,9% ocorreram de 7 a 27 dias, onde a maioria desses óbitos poderiam ter sido evitados com a assistência adequada (CAVALCANTE, 2018).

Os pacientes de uma UTIN constituem-se, na maioria das vezes, de neonatos prematuros, ou seja, menores de 37 semanas, com baixo peso ao nascer, portadores de infecções neonatais, distúrbios respiratórios, anoxia perinatal e malformações congênitas (DE FREITAS, 2018).

O ambiente de unidade de terapia intensiva neonatal tem grande influência no desenvolvimento do recém-nascido por ser um local com excesso de luminosidade, alterações de temperatura, presença de ruídos, constantes procedimentos e manipulação que causam instabilidade, choro e sensações dolorosas ao recém-nascido, resultando em alterações cardiorrespiratórias como aumento da pressão vascular intracraniana, da frequência cardíaca e respiratória, queda de saturação de oxigênio, apnéia, redução da frequência cardíaca, hipotonia e maior percepção da dor, impactando diretamente na sobrevivência do neonato e na sua permanência prolongada nas UTI (CARVALHO, 2019; GIROUX, 2017).

Com o intuito de trazer um olhar mais humanista e visando a melhoria na qualidade da assistência, foi lançada em 2003, pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Humanização (PNH), que sugere mudanças na gestão e práticas em saúde, trazendo

estratégias de humanização voltadas ao atendimento digno, atencioso e respeitoso. (REIS, 2013).

A humanização vem ganhando cada vez mais espaço nas instituições de saúde principalmente dentro das UTIN, ela tem sido voltada ao acolhimento dos recém-nascidos e seus familiares, buscando aumentar o vínculo entre a mãe e bebê, e ao respeito ético e cultural (SANCHES, 2016).

O fisioterapeuta como integrante das equipes interdisciplinares tem atuado nas unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN), prevenindo possíveis agravamentos e executando intervenções terapêuticas por meio da fisioterapia respiratória e motora onde tem buscado ações que tornem a assistência a esses pacientes cada vez mais humanizada, a fim de prevenir o surgimento de possíveis afecções e oferecer um maior conforto para esses recém-nascidos e seus familiares (JOHNSTON, 2012). Diante dessa realidade o objetivo do presente estudo foi avaliar a assistência fisioterapêutica humanizada dentro das UTIs neonatais da região do Cariri no Ceará.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo do tipo observacional, de caráter descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo observacional é um tipo de estudo onde o investigador atua como espectador de fenômenos ou fatos, sem realizar qualquer intervenção que interfira no decurso ou desfecho da mesma (FONTELLES,2009). A pesquisa descritiva tem como principal objetivo descrever características, fenômenos ou estabelecimento entre variáveis de uma população específica (GIL,1999). O estudo com abordagem quantitativa faz uso da quantificação, tanto na coleta quanto no tratamento das informações, utilizando-se técnicas estatísticas. (DALFOVO,2008).

## **LOCAL E PERÍODO REALIZAÇÃO DO ESTUDO**

O presente estudo foi realizado com os profissionais de fisioterapia que atuam nas UTIs Neonatais da região do Cariri situada no sul do Ceará no período de agosto de 2021 a novembro de 2021.

## **POPULAÇÃO E AMOSTRA**

O estudo foi realizado com profissionais fisioterapeutas que atuam nas UTIN na região do cariri. A amostra foi intencional, e somou todos os participantes que aceitaram contribuir com a pesquisa e que obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão do estudo.

A pesquisa ocorreu em todos os hospitais da região do cariri que tem UTIN, onde foram abordados os responsáveis pelo setor administrativo dessas unidades hospitalares, com o objetivo de conseguir o e-mail ou telefone desses profissionais que atuam nas UTIN há mais de 3 meses, em seguida foi realizado o convite formal, através do TCLE e do questionário. Todos os profissionais elegíveis foram convidados a participar do estudo.

## **CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Foram incluídos os profissionais fisioterapeutas que atuam dando assistência nas UTINs localizadas na região do Cariri. Foram excluídos os profissionais fisioterapeutas que tinham menos de três meses de atuação nas UTI Neonatal ou que estavam de licença médica.

## **INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS**

O procedimento de coleta de dados foi realizado em quatro fases 1. Identificação dos profissionais de fisioterapia que atuam nas UTINs a mais de três meses, através de contato prévio com os responsáveis pelo setor administrativo desses hospitais da região do cariri que possuem UTIN solicitando uma lista com o nome, e-mail e telefone desses participantes 2. Busca desses profissionais que foi realizada por meio de e-mail e telefone para seleção da amostra e exposição da pesquisa, 3. Convite formal para participação da pesquisa através do termo TCLE, 4. Aplicação de questionário contendo 3 perguntas abertas, elaboradas pela própria pesquisadora que foram enviadas através do google forms via link a qual foi disponibilizado no e-mail ou telefone dos participantes.

## **VARIÁVEIS DO ESTUDO**

- Principais ações que tem sido realizada em busca de uma assistência mais humanizada na UTIN.
- As limitações encontradas no processo de humanização dos neonatos internados em unidades de terapia intensiva
- As estratégias na busca de um atendimento mais humanizado aos RN internados em UTIN

## **ANÁLISE DOS DADOS**

Trata-se de uma análise quantitativa, onde os dados coletados foram analisados por meio da estatística simples, onde utilizou-se a plataforma Microsoft Excel 2016, a apresentação dos resultados foi realizada de forma descritiva e por meio de representação gráfica gerada automaticamente pelo Google forms.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) para apreciação. Todos os participantes foram informados dos procedimentos a serem adotados na pesquisa. Após aprovação e aceite da metodologia que foi empregada, os participantes foram orientados a assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em acordo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## **RISCOS E MEDIDAS DE PROTEÇÃO DE RISCOS**

Trata-se de uma pesquisa que oferece um risco mínimo, pois a pesquisa foi realizada através de formulário, por via Google forms, mas que existe o risco de constrangimento, que foi minimizado a partir da exposição da pesquisadora em deixar claro que os dados foram usados apenas para a realização da pesquisa e não houve a divulgação dos dados pessoais desses participantes. A respondente teve total liberdade de parar de responder o questionário caso houvesse constrangimento, sem que houvesse punição.

## **BENEFÍCIOS PARA O VOLUNTÁRIO**

Realizar uma autoanálise da sua atuação através das respostas ao questionário e contribuir com o crescimento da profissão na área de atuação específica que é nas UTI neonatais.

## **CRITÉRIOS DE ENCERRAMENTO E SUSPENSÃO.**

O estudo poderia ser suspenso caso houvesse a impossibilidade ou desistência dos entrevistados.

## **DECLARAÇÃO DE TORNAR PÚBLICO OS RESULTADOS E À CONFIDENCIALIDADE**

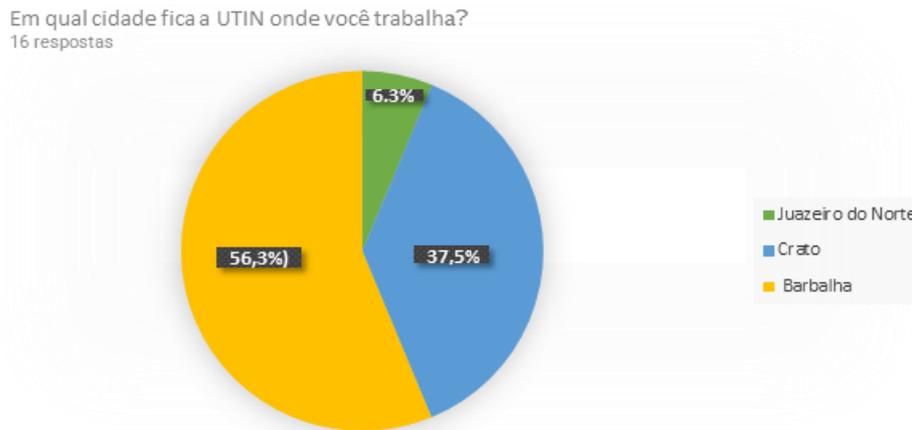
Os participantes ficaram cientes que os dados derivados do estudo estavam de posse apenas dos pesquisadores envolvidos na pesquisa e no momento da publicação dos resultados do estudo em periódicos e/ou em eventos científicos nacionais e/ou internacionais serão mantidos em sigilo quanto à identidade dos participantes.

## **RESULTADOS**

Foram convidadas a participar da pesquisa dezessete (17) fisioterapeutas que atuam a mais de 3 meses nas UTIN na região do cariri. Destes 1 se recusou a preencher o formulário, sendo excluída do estudo. Assim, a amostra desse estudo é composta por 16 respondentes que atuam em UTIN localizada em três cidades Crato, Juazeiro do norte e Barbalha.

### **Cidades de atuação dos participantes**

Como evidenciado no gráfico 1, dos 16 formulários respondidos pelos participantes que compuseram a amostra da pesquisa, 9 participantes (56,3%) atuam em UTIN localizada na cidade de Barbalha, 9 participantes (56,3%) na cidade o Crato e 1 participantes (6,3) na cidade de Juazeiro do Norte. Os dados revelam que os participantes da amostram atuam em mais de uma unidade de terapia intensiva em cidades distintas.



*Gráfico 1 – Em qual cidade fica a UTIN onde você trabalha?*

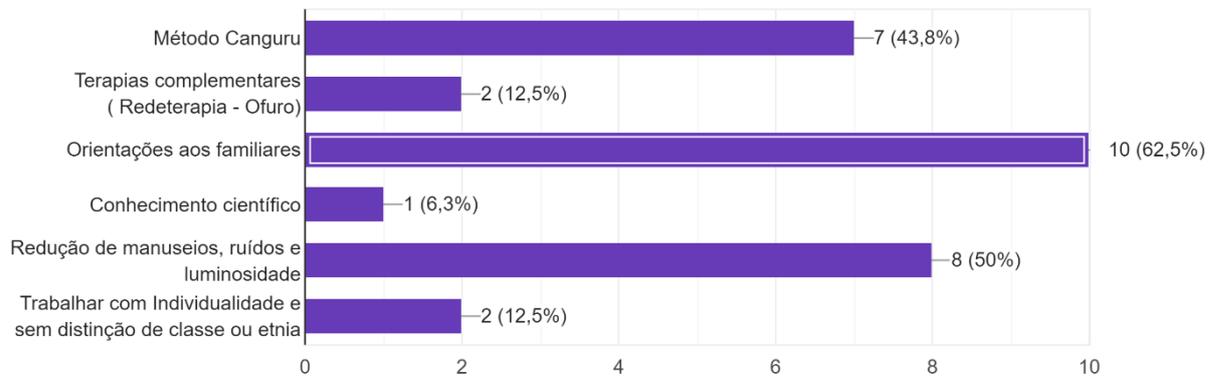
*Fonte: Dados do questionário aplicado*

### **Principais ações que os profissionais de fisioterapia têm realizado dentro das UTIN em busca de ofertar uma assistência humanizada.**

Com relação as principais ações que os profissionais de fisioterapia têm realizado dentro das UTIN em busca de ofertar uma assistência humanizada, O gráfico 2 aponta que 7 (43,8%) dos profissionais alegam utilizar o método canguru, 2 (12,5%) fazem uso das terapias complementares como redeterapia e ofurô, 10 (62,5%) afirmam realizar orientações aos familiares, 1(6,3%) utiliza o conhecimento científico, 8 (50%) tem procurado reduzir os manuseios, ruídos e luminosidade, já 2 (12,5%) tem trabalhado respeitando a individualidade e sem distinção de classe ou etnia.

Quais são as principais ações que você como profissional de fisioterapia tem realizado dentro das UTIN em busca de ofertar uma assistência humanizada?

16 respostas



*Gráfico 2 – Quais são as principais ações que você como profissionais de fisioterapia tem realizado dentro das UTIN em busca de ofertar uma assistência humanizada?*

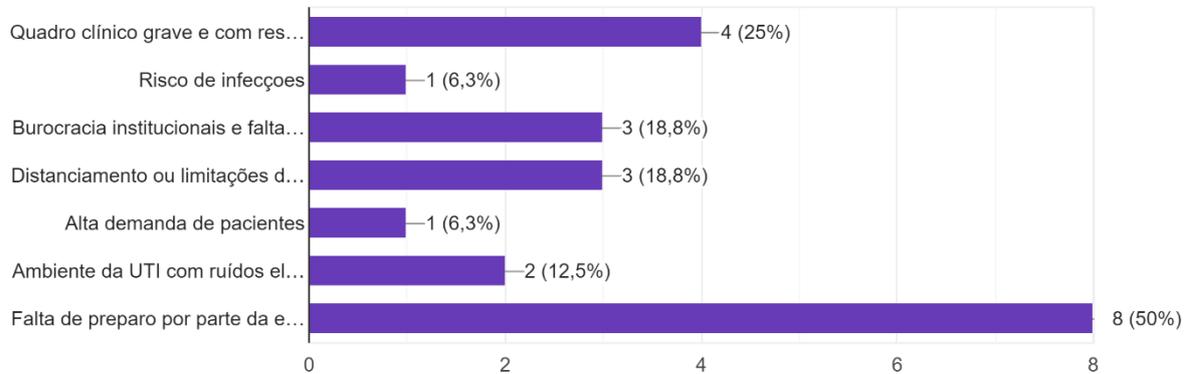
*Fonte: Dados do questionário aplicado*

### **Principais limitações que tem enfrentado para implantar ações que promovam uma assistência mais humanizada nas UTIN**

Quanto a este tópico, como demonstrado no gráfico 3, 4 ( 25%) dos participantes declararam que uma das principais limitações que tem enfrentado para implantar ações que promovam uma assistência mais humanizada nas UTIN é o quadro clínico grave e as restrições de alguns pacientes, 1 ( 6,3%) alegam que é o risco de infecções, 3 (18,8%) a burocracia institucional a falta de recuso e estrutura, 3 (18,8%) o distanciamento ou limitações de contato com os familiares, 1 (6,3%) alta demanda de pacientes, 2 (12,5%) o ambiente da UTI com ruídos elevados e iluminação inadequada, e 8 (50%) afirmam ser a falta de preparo por parte da equipe multiprofissional.

Quais são as principais limitações para implantar ações que promovam o atendimento humanizado aos neonatos dentro do ambiente de UTI?

16 respostas



**Gráfico 3** – *Quais são as principais as principais limitações para implantar ações que promovam o atendimento humanizado aos neonatos dentro do ambiente de UTI?*

*Fonte: Dados do questionário aplicado*

**Qual é sua percepção como fisioterapeuta dentro da UTI neonatal com relação a assistência da equipe multidisciplinar e suas consequências no tratamento humanizado?**

Dentre as 16 respostas subjetivas dos participantes foram encontradas as seguintes respostas chaves:

“Nesta unidade neonatal a interação entre a equipe é satisfatória. Existe mobilização e dedicação entre às profissionais. Equipe composta por pediatra, fisioterapeuta, fonoaudióloga, enfermeira e técnicas de enfermagem. Há uma boa comunicação entre às profissionais, sendo está de grande importância para que seja dada atenção e assistência necessária objetivando acelerar e otimizar o processo de evolução do RN para que se recupere e tenha alta para ficar com a família” (P2)

“Uma equipe multiprofissional deve trabalhar em conjunto, de modo que todas as ações de cada profissional, sejam pensadas e executadas em prol de um bem comum, um mesmo objetivo. Quando a equipe tem a mesma visão e princípios, a assistência se torna harmônica e os benefícios para o paciente são muitos e perceptíveis.” (P5)

“Uma equipe bem preparada e treinada em projetos e atitudes que visem a humanização estarão sempre em crescimento pessoal e profissional. Visto que a humanização em UTIN contribui de diversas formas para a desospitalização do paciente, como por exemplo a influência no ganho de peso.” (P6)

## **DISCUSSÃO**

No presente estudo, o qual se propôs a investigar a assistência fisioterapêutica humanizada nas UTIN, os profissionais enfatizam a importância da presença dos pais durante a internação do bebê, resultando assim no aumento o vínculo entre o recém-nascido (RN) e os pais, em um melhor diálogo e orientação do RN e sua família, e, antes de tudo, em seu acolhimento resultado também encontrado nos estudos de Cláudia e Kely (2015).

A posição canguru foi destacada pelos profissionais como uma das principais ações que vem sendo realizada nas UTIN como uma das formas de ofertar uma assistência mais humanizada. Conforme o estudo realizado por Mariana Quindeler e colaboradores (2020), além de promover um maior vínculo entre a família e o neonato, esse método aumenta a autoestima, segurança, efetividade e integralidade do cuidado, prolongando o contato físico entre o neonato e a mãe.

O ambiente de UTIN é repleto de estímulos nociceptivos que podem prejudicar o estado clínico dos neonatos e como forma de tornar a assistência mais humanizada a esses neonatos, Ana Tamara e colaboradores (2017), elaborou um protocolo que se trata de um conjunto de condutas padronizadas realizadas pelo fisioterapeuta e equipe multiprofissional, onde inclusive algumas dessas ações foram citadas pelos profissionais que participaram da pesquisa como forma de promover humanização nas UTIN, entre elas a redução dos manuseios, ruídos e luminosidade, que tem como objetivo minimizar o estresse e dor bem como melhorar a qualidade de vida e diminuir os riscos de sequelas e morte dos RNs.

Uma das principais limitações apontadas pelos participantes para realização de uma assistência humanizada aos neonatos é a falta de preparo por parte da equipe multiprofissional. Débora de Oliveira (2019), afirma que a resistência da equipe que presta assistência aos RN, em relação a implantar ações que promovam o cuidado humanizado como o método canguru já citado, ocorre devido à falta de capacitação dos profissionais. Á vista disso, torna-se vidente a necessidade de treinamento e capacitação de forma contínua das

equipes, para que seja sanado a falta de experiência, melhorando assim a qualidade dos serviços prestados.

O quadro clínico grave e as restrições de alguns pacientes também foram limitações muito citadas pelos fisioterapeutas que participaram do estudo, já que nesses pacientes o contato físico na maioria das vezes está interdito e que a princípio, impossibilita que alguns métodos humanistas sejam realizados, trazendo assim um intenso sofrimento aos pacientes e seus Pais, esse resultado se assemelha com o encontrado no estudo de Greicy Duarte (2017).

Ana Carolina (2017) também evidencia a importância do treinamento da equipe interdisciplinar, como palestras ou cursos sobre humanização dentro da UTIN, para que possa levar conhecimento sobre a temática, além da conscientização do que poderá ser exercido dentro da assistência humanizada. Dessa forma, recomenda-se que as instituições que prestam cuidados aos neonatos, ofereçam um suporte adequado também aos profissionais que ali prestam serviço.

A importância de manter uma boa comunicação entre a equipe multiprofissional e a família dos pacientes internados em UTIN, foi algo ressaltado pelos participantes da pesquisa. Emanuely de Moraes e colaboradores (2019), alega que a comunicação é algo que deve ser constantemente aprimorada para melhorar o relacionamento entre os profissionais e familiares, sendo importante demonstrar sensibilidade durante a comunicação verbal, capacidade de ouvir atentamente, saber o momento certo de falar, além de procurar ser o mais claro e acessível possível.

Durante os atendimentos fisioterapêuticos, os pais ou os responsáveis devem ter autonomia para conversar com profissional, a fim de conhecer e participar de forma ativa do atendimento, da mesma forma os profissionais devem debater sobre as escolhas das técnicas e recursos empregados por ele. Marília Borba (2020), destaca que é de extrema importância que o fisioterapeuta sempre se faça presente nas visitas e reuniões com os familiares, facilitando a comunicação e a interdisciplinaridade entre profissionais e os familiares. Além disso, é preciso assegurar a qualidade dessa comunicação, ou seja, garantir a informação de forma clara, objetiva e acolhedora, para facilitar a compreensão do ouvinte

. Para a comunicação ser eficaz, é necessário que a equipe esteja sempre disponível para ouvir as dúvidas dos pais, e a responder as questões que vão surgindo ao longo da internação (CANDATEN, 2020).

Sara Helen e colaboradores (2020), ressalta que a atuação em uma equipe interdisciplinar não deve ser apenas um agrupamento de profissionais de áreas diferentes, atuando de forma coletiva, deve haver uma articulação entre os profissionais, capaz de

integrar diferentes saberes e intervenções na assistência ofertada aos neonatos e seus familiares.

Segundo Ellen Pinto (2018), para um trabalho multiprofissional e interdisciplinar é preciso reconhecer o perfil profissional e as funções e responsabilidades de cada um dos envolvidos, partilhar informações, debater sobre os procedimentos, condutas e organização do trabalho.

Diante disso, é de suma importância que o trabalho em equipe seja encorajado e que se torne a base para que diferentes profissionais consigam construir ligações entre os mais diversos saberes, objetivando assim a prática multidisciplinar em meio as intercorrências encontradas no ambiente de UTIN.

## **CONCLUSÃO**

Através dos resultados deste trabalho, foi possível evidenciar que os atendimentos realizados pelos profissionais de fisioterapia nas UTIN e equipe multiprofissional são marcados por ações e limitações que são implementadas em busca de uma assistência mais humanista aos pacientes e a seus familiares. Para o fisioterapeuta, ofertar uma assistência humaniza aos neonatos, engloba um conjunto de ações entre elas, orientar os familiares, reduzir os manuseios, ruídos, adequar luminosidade e métodos que aumentem o vínculo entre mãe e bebê, como o método canguru.

Mesmo preconizando e praticando ações humanizadas nas UTIN, os fisioterapeutas revelam que costumam se deparar com diversas limitações que complicam a viabilização dessas ações se destacando entre elas a falta de preparo por parte da equipe multiprofissional e o quadro clínico grave que alguns pacientes apresentam.

Em relação à percepção do fisioterapeuta a respeito da assistência interdisciplinar no tratamento humanizado foi ressaltada a importância de se manter uma boa comunicação entre os profissionais, o trabalho em conjunto onde todos devem trabalhar em busca de um mesmo objetivo, e uma equipe devidamente treinada e envolvida em projetos que visem à humanização.

Vale ressaltar que são necessários mais estudos abordando essa temática para que os fisioterapeutas, equipe multidisciplinar, e instituição se conscientizem e sensibilizem-se em relação à implementação de práticas que promovam o cuidado humanizado nas UTIN.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Thais Melo de; ALBUQUERQUE, Raquel Costa. Estratégias de posicionamento e contenção de recém-nascido pré-termo utilizadas em unidades de terapia intensiva neonatal. **Rev Interinst Bras Ter Ocup online**, v. 1, n. 1, p. 40-51, 2017<Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/4254>> <Acessado em: 15/04/2021>

BICK, Debra. Born too soon: The global issue of preterm birth. **Midwifery**, v. 4, n. 28, p. 401-402, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução Nº 7 de 24 de Fevereiro de 2010. Brasília,2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº930, de 10 de Maio de 2012. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Resolução Nº 1.683 de 12 de Julho de 2007. Brasília,2007.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria Nº 3.432/1998 <Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3432\\_12\\_08\\_1998.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3432_12_08_1998.html),2019 <Acessado em: 16/04/2021>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Assistência à Saúde Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar/ Ministério da Saúde, Secretária de assistência à saúde, Brasília, 2001.

CANDATEN, Marília Borba; DE OLIVEIRA CUSTÓDIO, Zaira Aparecida; BÖING, Elisângela. Promoção do vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido pré-termo: percepções e ações de uma equipe multiprofissional. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 1, p. 60-85, 2020.

CANDENGUES, Delfina Jomel Brancozinho; INDI, Mitosa Constantino da Silva. **INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: uma revisão da literatura.** 2018.

CARVALHO, Silas Santos; DE OLIVEIRA, Bruno Rodrigues; SILVA, Helissandra Cordeiro. Assistência humanizada de enfermagem ao recém-nascido prematuro. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research online**, v. 21, n. 4, p. 136-143, 2019. <Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps>> <Acessado em: 16/04/2021>

CAVALCANTE, Ana Nery Melo et al. Epidemiologia da Mortalidade neonatal no Ceará no período de 2005-2015. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde online**, v. 31, n. 4, 2018.<Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8739/pdf> > <Acessado em: 19/04/2021>

COFFITO, <https://www.coffito.gov.br/nsite/> <Disponível em:<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3165>,2014 > < Acessado em: 16/04/2021>

CRUVINEL, Fernando Guimarães; PAULETTI, Cláudia Maria. Formas de atendimento humanizado ao recém-nascido pré-termo ou de baixo peso na unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão. **Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 9, n. 1, 2009.

DA MATA, Greicy Duarte; DE QUADROS CHERER, Evandro; CHATELARD, Daniela Scheinkman. Prematuridade e constituição subjetiva: considerações sobre atendimentos na UTI Neonatal. **Estilos da Clínica**, v. 22, n. 3, p. 428-441, 2017.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista interdisciplinar científica aplicada**, v. 2, n. 3, p. 1-13, 2008. >Disponível em: [metodos-quantitativos-e-qualitativos-um-resgate-teorico-with-cover-page-v2.pdf](https://metodos-quantitativos-e-qualitativos-um-resgate-teorico-with-cover-page-v2.pdf) ([d1wqtxtslxzle7.cloudfront.net](http://d1wqtxtslxzle7.cloudfront.net)) > <Acessado em: 25/11/2021>

DATASUS,<https://datasus.saude.gov.br/><Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>> <Acessado em: 15/04/2021>

DE FREITAS, Maria Cristina Nascimento et al. Caracterização dos Recém-Nascidos Internados em Unidades de Terapia Intensiva. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 12, n. 40, p. 228-242, 2018. <Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1110> > <Acessado em: 16/04/2021>

DE MORAES ZENI, Emanuely; MONDADORI, Alécia Gabrielly; TAGLIETTI, Marcelo. Humanização da assistência de fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica e

neonatal. **Cardiorespiratory Physiotherapy, Critical Care and Rehabilitation**, v. 7, n. 3, p. 33-40, 2019.

DE SALLES ABREU, Mariana Quindeler; DUARTE, Elysângela Dittz; DA SILVA DITZ, Erika. Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020. <Disponível em: [Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru | Abreu | Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro \(ufsj.edu.br\)](#) > <Acessado em:23/11/2021>

DO NASCIMENTO CALLES, Ana Carolina et al. HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO DE LITERATURA. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 4, n. 1, p. 23, 2017.

FERREIRA, Débora de Oliveira et al. Método canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v. 23, 2019.

FONTELLES, Mauro José et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Plageder, 2009.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social** 5. ed., editora Atlas: São Paulo. 1999.

GIORDANI, Ana Tamara Kolecha; BERTE, Caroline; LOUREIRO, Pamela Charlene. Cuidados essenciais com o prematuro extremo: elaboração do protocolo mínimo manuseio. **Varia Scientia-Ciências da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 165-172, 2017.

GIROUX, Suziane de Souza et al. Ruído na unidade de terapia intensiva neonatal: consequências e manifestações clínicas no recém-nascido, Monografia do Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2017, p22.

HERNANDES, Nidia A. ASSOBRAFIR Ciência-v. 7, n. 3 (2016). **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 7, n. 3



ROSEIRO, Cláudia Paresqui; PAULA, Kely Maria Pereira de. Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 32, p. 109-119, 2015.

SANCHES, R. C. N. et al. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 48-54, 2016.

SANTINO, Thayla Amorim et al. Atendimento Fisioterapêutico em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Conexão UEPG online**, v. 13, n. 3, p. 402-413, 2017. <Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5141/514154372005.pdf>> <Acessado em: 19/04/2021>

SEVERO, Elide Andressa de Andrade Rodrigues et al. Análise das condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos. **Revista Enfermagem Atual In Derme online**, v. 94, n. 32, 2020. < Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/702/767>> <Acessado em: 19/04/2021>

SOUSA, Silvelene Carneiro de et al. Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 298-306, 2019.

## **APÊNDICE**

### **QUESTIONÁRIO**

#### **ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA HUMANIZADA EM UTI NEONATAL: PRINCIPAIS AÇÕES E LIMITAÇÕES**

Em qual cidade fica a UTIN onde você trabalha?

Quais são as principais ações que você como profissional de fisioterapia tem realizado dentro das UTI em busca de ofertar uma assistência humanizada?

Quais são as principais limitações para implantar ações que promovam o atendimento humanizado aos neonatos dentro do ambiente de UTI?

Qual é sua percepção como fisioterapeuta dentro da UTI neonatal com relação a assistência da equipe multidisciplinar e suas consequências no tratamento humanizado?