

# CUIDADO DE ENFERMAGEM INDIVIDUALIZADO AO PREMATURO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

## INDIVIDUALIZED NURSING CARE FOR PREMATURE INFANTS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

GRAZIELE DE SOUSA COSTA<sup>1\*</sup>, WILLIAM GOMES SILVA<sup>2</sup>, ANTONIO FILHO ALVES RODRIGUES<sup>3</sup>, MÁRCIA GABRIELLE CARVALHO BEZERRA<sup>4</sup>, KEROLAYNNE CARDOSO VIEIRA SABINO<sup>5</sup>, RAIMUNDA DA CUNHA ARAÚJO<sup>6</sup>, CALIETE PEREIRA DE SOUSA<sup>7</sup>, MARIA MÔNICA SOARES DE PAULO<sup>8</sup>, LIDIANE CRISTINA DE SOUSA GOMES<sup>9</sup>, PEDRO FERNANDES DOS SANTOS FILHO<sup>10</sup>

1. Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência pela Unipós; 2. Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família com Ênfase em Saúde Pública; 3. Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família com Ênfase em Saúde Pública.; 4. Enfermeira pela Associação de Ensino Superior do Piauí-AESPI; 5. Enfermeira obstetra pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; 6. Graduando em Bacharel em Enfermagem Pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP); 7. Graduando em Bacharel em Enfermagem Pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP); 8. Graduando em Bacharel em Enfermagem Pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP); 9. Especialista em Urgência e Emergência pela Unipós e Especialista em Gestão de Regulação em Saúde do SUS pelo Instituto Sírio Libanês; 10. Graduando em Bacharel em Enfermagem Pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP).

\* Unidade Integrada de pós-graduação pesquisa e extensão. Rua Gabriel Ferreira, 2283, Macaúba, Piauí, Brasil. CEP: 64016-050. [grazielegrazy@outlook.com](mailto:grazielegrazy@outlook.com)

Recebido em 15/02/2018. Aceito para publicação em 02/03/2018

### RESUMO

A UTIN oferece tecnologias que proporcionam a sobrevivência de muitos prematuros, e dentro desse ambiente. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo realizada por meio de revisão bibliográfica, com a finalidade de analisar as produções literárias acerca dos fatores associados aos cuidados de enfermagem individualizado ao prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, produzida nos anos de 2015 a 2017. No presente estudo foi possível observar que 4 publicações foram produzidas no ano de 2015, 3 no ano de 2016 e 5 no ano de 2017. A maioria dos artigos teve como objetivo caracterizar a enfermagem na assistência ao neonato prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Concluiu-se com o estudo que o enfermeiro como membro da equipe de saúde que atua na UTIN, deve possuir habilidades técnicas e científicos sobre as suas ações específicas e privativas, bem como ser capacitados para desenvolver uma assistência de qualidade a esta clientela e sua família.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem, UTI – Neonatal, assistência, prematuro.

### ABSTRACT

The NICU offers technologies that provide the survival of many premature infants, and within that environment. This is a qualitative, descriptive study carried out through a bibliographical review, with the purpose of analyzing literary productions about the factors associated with the care of the neonate in a neonatal intensive care unit produced in the years 2015 to 2017. In the present it was possible to observe that 4 publications were produced in 2015, 3 in 2016 and 5 in 2017. Most of the articles had as objective to characterize nursing in the care of the premature neonate in a Neonatal Intensive Care Unit (NICU). It was concluded with the study that the nurse as a member of the health team that works in

the NICU should possess technical and scientific skills regarding their specific and private actions, as well as be able to develop a quality care to this clientele and their family.

**KEYWORDS:** Nursing, UTI – Neonatal, premature.

### 1. INTRODUÇÃO

A imaturidade da pele do recém-nascido (RN) prematuro e suas funções, pode resultar em mortalidade e morbidades, como a alta perda de água, absorção percutânea e infecções perinatais. A UTIN oferece tecnologias que proporcionam a sobrevivência de muitos prematuros, e dentro desse ambiente é de grande relevância à preservação da integridade da pele devido ao aumento do risco de infecção. O enfermeiro precisa se voltar cada vez mais para o cuidado com a pele desses, além de buscar conhecimento com fundamentos científico atualizado, a fim de oferecer uma assistência qualificada, livre de riscos e erros<sup>1,2</sup>.

A neonatologia é a área da pediatria que se especializa na atenção ao recém-nascido (RN) como boa adaptação extrauterina ou enfermo. Ao longo dos anos houve um avanço considerável da assistência à saúde nesta área de atuação, devido à inserção de novos recursos terapêuticos mais eficientes que proporcionaram avanços no diagnóstico e tratamento das doenças, melhorando assim a sobrevivência dos RN no período neonatal e reduzindo os índices de morbimortalidade nessa faixa etária<sup>3</sup>.

O ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) propicia uma experiência ao recém-nascido diferentemente do habitual no ambiente uterino, uma vez que este é o ideal para crescimento e desenvolvimento fetal, pois possui características distintas, como temperatura agradável e constante,

maciez, aconchego, os sons extrauterinos são filtrados e diminuídos. Os recém-nascidos (RNs) pré-termo (também chamados de prematuros) podem ser classificados em três grupos: prematuridade limítrofe com gestação de 35 a 37 semanas incompleta, prematuridade moderada com gestação de 31 a 34 semanas completa e prematuridade extrema com gestação inferior a 30 semanas<sup>4</sup>.

No período de internação em UTIN o RN se depara numerosos fatores que desencadeiam de estresse, por ser um ambiente com vários aparelhos, sendo: incubadoras; respiradores; monitores cardíacos; oximêtria e pulso; aspiradores, entre outros, que produzem uma gama de ruídos e podem prejudicar a audição do neonato, causando choro, diminuição do sono e movimento rápido dos olhos, podendo esses causar prejuízos ao sistema cardiopulmonar onde são observadas alterações como: irregularidade na respiração, aumento da pressão arterial, e aumento da frequência cardíaca<sup>5</sup>.

O parto de prematuros tem se tornado cada vez mais um problema de saúde pública. Além das patologias específicas da gravidez que desencadeiam o trabalho de parto prematuro, este pode também ser desencadeado pelo desgaste físico e emocional da vida moderna que tem interferido intensamente no ciclo gravídico. Simultaneamente, as inovações tecnológicas na área da saúde, têm propiciado a sobrevivência de bebês cada vez menores e mais imaturos, sendo a maioria das vezes, essa sobrevivência sem sequelas, quando essas tecnologias são utilizadas de forma correta no recém-nascido (RN)<sup>6</sup>.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo realizada por meio de revisão bibliográfica, com a finalidade de analisar as produções literárias acerca dos fatores associados aos cuidados de enfermagem individualizado ao prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Produzida nos anos de 2015 a 2017. A pesquisa bibliográfica tem como objetivo procurar explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em documentos, podendo ser, desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros, artigos científico, dissertações de mestrados e teses de doutorados<sup>7,8</sup>.

A pesquisa qualitativa não busca apenas estudar o fenômeno, mas “entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas”, significado esse estruturante<sup>7</sup>.

O estudo descritivo identifica, sistematiza e classifica as características dos fenômenos. Através desta dinâmica surgem novos estudos descritivos que procuram explicar esses fenômenos, ou seja, analisar as variáveis que influenciam ou causam o surgimento dos fatos<sup>9</sup>.

Dessa forma, este tipo de estudo visa proporcionar um maior conhecimento para o pesquisador acerca do assunto, a fim de que esse possa formular problemas

mais precisos ou criar hipóteses que possam ser pesquisadas por estudos posteriores<sup>7</sup>.

Os dados foram coletados em revistas e periódicos disponíveis na internet, através de busca em base de dados indexada na BVS: LILACS, SCIELO e sites do Ministério da Saúde, tendo por descritores: Enfermagem, UTI – Neonatal, Assistência, prematuro. Ao final, evidenciamos 20 artigos publicados entre os anos de 2015 a 2017. Destes, foram excluídos 08 artigos por não contemplarem as necessidades desta pesquisa. Portanto, foi analisado neste estudo o total de 12 artigos científicos e demais bibliografias onde foram descritos em tabelas separadas por autor, objetivo e conclusão.

## 3. DESENVOLVIMENTO

Através dos resultados obtidos foi possível observar que 4 publicações foram produzidas no ano de 2015, 3 no ano de 2016 e 5 no ano de 2017. 6 artigos objetivou caracterizar a enfermagem na assistência ao neonato prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), 1 artigo O índice de pesquisas científicas envolvendo UTI neonatal, 2 artigos relataram os métodos de alívio da dor, 1 estudo quais descreveu o posicionamento e contenção ao recém-nascido pré-termo, 1 pesquisa expõe a ocorrência de UP em recém-nascidos internados na UTI Neonatal, 1 pesquisa buscou avaliar o estado clínico de recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que utilizaram a rede de balanço dentro da incubadora.

**Tabela 1. Síntese dos principais estudos.**

Autor	Objetivo	Conclusão
F.P. Otaviano; I. P. Duarte; N. S. Soares, 2015 <sup>10</sup> .	Analisar as ações realizadas pela equipe de enfermagem na assistência ao neonato prematuro em uma Unidade (UTIN)	Os estudos evidenciam a necessidade de uma nova abordagem no atendimento neonatal que envolvam os pais.
Reis CSC, Hood MD, 2015 <sup>11</sup> .	Descrever o perfil dos trabalhos publicados nos anais do 16º e 17º Seminários Nacionais o foco foi a Enfermagem em Neonatologia	A dor do recém-nascido e a prematuridade foram as temáticas privilegiadas nos estudos.
SOUSA, Brenda de Andrade et al. 2017 <sup>12</sup> .	Analisar na literatura científica a assistência de enfermagem a neonatos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Das análises realizadas no presente estudo, destaca-se a necessidade de capacitação dos profissionais para a efetivação e padronização do cuidado prestado, assim como a elaboração e implementação de protocolos clínicos.
MENDONÇA BRANDÃO, Adriana de Paula et al. 2017 <sup>13</sup> .	identificar os procedimentos que influenciam no agravamento da dor e no	Concluindo-se que há diversidade e dificuldade ao realizar a humanização, onde

	estresse sofrido pelos recém-nascidos em UTIN.	os profissionais precisam de maiores conhecimentos sobre os cuidados com o neonato em situações dolorosas e estressantes.
Fonseca FLA, Lino LH, Coelho PG, Filipini R, 2015 <sup>14</sup> .	Avaliar o estado clínico de recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que utilizaram a rede de balanço dentro da incubadora.	A média do escore de estresse foi melhor com o uso da rede de balanço. Esta prática de humanização no cuidado com o recém-nascido pode favorecer a redução do estresse no bebê em Unidade de Terapia Intensiva.
COSMO RUBIA , Aline da Silva; TORATI, Cassia Valeska. 2016 <sup>15</sup> .	Apresentar uma revisão da literatura a respeito da importância do atendimento humanizado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Conclui-se desta forma que ao se pautar a assistência na integralidade e no respeito à vida iremos associar o avanço tecnológico com a indissolubilidade do binômio mãe-filho.
Estevam e Silva, 2016 <sup>16</sup> .	Desvelar a visão das mães em relação ao cuidado com o recém-nascido durante o período de internação em Unidade Pediátrica, após alta da UTIN	O estudo desvelou um contraste de sentimentos vividos pelas mães diante da alta da UTIN, onde, apesar do alívio e alegria de poder estar perto do filho na Unidade Pediátrica, elas também sentiram angústia, medo e impotência perante a necessidade de cuidar.
Faria TF, Kamada, 2017 <sup>17</sup> .	relatar a ocorrência de UP em recém-nascidos internados na UTI Neonatal de um hospital público de Brasília, no Distrito Federal, bem como descrever as suas características e os fatores associados ao seu surgimento.	É fundamental que os enfermeiros identifiquem os riscos para o surgimento de úlceras por pressão e elaborem e/ou utilizem escalas para predição de risco, visando à melhora da qualidade da assistência.
Moura Silva, Glebson et al. 2015 <sup>18</sup> .	Este trabalho objetiva verificar o conhecimento que os enfermeiros de unidade de terapia intensiva neonatal possuem sobre a dor no recém-nascido.	As ações humanizadoras, a subjetividade e o cuidado centrado na família, devem subsidiar os processos tecnológicos com vistas a uma assistência ampla em todas as direções que envolvam o ser humano.
Flores BW, et al. 2017 <sup>19</sup> .	Analisar a assistência de enfermagem prestada ao recém-nascido com SDR a partir da literatura.	Com este estudo foi possível o desenvolvimento de um protocolo adaptado de atendimento aos prematuros com síndrome do desconforto respiratório.
Albuquerque, TM,	Pesquisar quais	As estratégias mais

Albuquerque, RC, 2017 <sup>20</sup> .	estratégias de posicionamento e contenção ao recém-nascido pré-termo estão sendo mais utilizadas em hospitais públicos da Região Metropolitana do Recife.	utilizadas nos serviços pesquisados foram o rolinho e o swaddle, a maioria dos profissionais não tinham conhecimento prático de outros recursos..
Oliveira, C W L, et al. 2016 <sup>21</sup> .	Descrever as intervenções não-farmacológicas que podem ser empregadas nas estratégias que visam ao alívio da dor nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Ambiente humanizado, amamentação, contenção, método canguru.	Entre os resultados já existentes sobre o alívio da dor por meio das intervenções não farmacológicas, os estudos vêm mostrando que há evidências da sua aplicabilidade clínica e do alcance de resultados.

#### 4. DISCUSSÃO

A neonatologia é uma ciência nova relativamente emergente em nosso país, é um campo vasto em desenvolvimento e representa hoje um grande campo de pesquisa e assistência, sendo um ramo que tem como finalidade a assistência ao RN sadio ou enfermo. Os cuidados neonatais modernos surgiram na França, com a invenção da incubadora, em 1880, realizada pelo obstetra Stephane Etienne Tarnier. Porém, Pierre Budin, discípulo de Tarnier, foi o primeiro a escrever sobre os cuidados com prematuros, sendo considerado o primeiro neonatologista da era moderna.

Durante algum tempo as preocupações com o RN baseavam-se no controle e manutenção da temperatura, na prevenção das infecções hospitalares, no aleitamento materno e na permanência das mães nos cuidados aos prematuros, o que foi modificando esse pensamento ao longo do tempo, se deu ênfase a prevenção de infecção da mãe antes ou durante o nascimento. Após o nascimento, a fonte de infecção de um RN é frequentemente a UTI neonatal ou berçário do hospital. Igualmente, o ambiente da UTI se torna excessivamente estimulante ao se considerar que, para sobreviver fora do útero, o neonato precisa atravessar com sucesso o período de transição no qual sofre uma grande demanda de adaptação orgânica<sup>22,23</sup>.

A incidência é variável e depende de características populacionais. Nascerem, anualmente, no mundo vinte milhões de crianças prematuras e com baixo peso e destas um terço não chega a completar um ano de vida. A literatura nacional evidencia que o RN pré-termo e/ou RN de muito baixo peso são os mais atingidos pela morbimortalidade no período neonatal. No Brasil, a Taxa de Mortalidade Infantil em 2007 foi de 19,3/1000 nascidos vivos, e a Taxa de Mortalidade Neonatal corresponde de 60% a 70% desta taxa em todas as regiões do país. As afecções perinatais representam 60% destas, destacando-se a

prematuridade e suas complicações, sendo, portanto, uma das principais preocupações em saúde pública no país<sup>24</sup>.

A prematuridade pode ser entendida como o nascimento antecipado do RN e envolve vários fatores que necessitam de uma assistência especial por parte de todo o corpo da saúde e também por parte da família, especialmente da mãe. De acordo com o Ministério da Saúde o RN prematuro é aquele nascido com idade gestacional menor que 37 semanas, o RN prematuro tardio entre 32 e 36 semanas, já o prematuro extremo corresponde aos RN entre 22 e 31 semanas de gestação<sup>25</sup>.

O recém-nascido pré-termo, apresenta dificuldades na adaptação à vida extrauterina devido a sua imaturidade anátomo-fisiológica e também por estar em um ambiente desfavorável em termos de contenção de movimentos, controle térmico, isolamento sonoro e luminoso. Por não adquirirem um tônus adequado e, após o nascimento, sofrerem ação da gravidade, os RN adquirem à postura de extensão que é diferente da postura habitual intrauterina. Esta posição de extensão priva o bebê de uma flexão adequada, interferindo no desenvolvimento motor podendo refletir em agravos na vida adulta<sup>20</sup>.

Os danos causados por dispositivos como cateteres, tubos de oxigênio, ventilação mecânica, entre outros, podem ocasionar úlceras em locais pouco habituais no recém-nascido, como orelha, nariz e abdome. Em um estudo realizado na UTIN de um Hospital Universitário em Pernambuco, a incidência de lesão no septo nasal decorrente do uso de CPAP foi de 62,9% e, entre os recém-nascidos que tiveram lesão categoria II, foi de 36,4%. Quanto maior o tempo de uso do CPAP, maior é a incidência das lesões de categorias II e III. Este é um fator preocupante já que os danos observados nesses estágios podem variar de necrose à perda total do septo nasal<sup>17</sup>.

A prematuridade aumenta a probabilidade de longo período de internação, por exemplo, prematuros extremos ficam hospitalizados por no mínimo três meses, no qual seu sistema nervoso, órgãos e funções terão de continuar desenvolvendo-se fora das condições ideais sujeitas ainda a maiores riscos e agressões. A assistência ao RN exige vigilância constante por pessoal competente e bem treinado, dadas as características de emergência, frequentemente oligossintomática da patologia neonatal<sup>26</sup>.

Dessa forma, considera-se que a UTIN apresenta uma carga de fatores estressores, que resulta em situações negativas para organização comportamental e fisiológica do RN. Este é então obrigado a utilizar suas reservas energéticas que deveriam ser direcionadas para o crescimento, restabelecimento e desenvolvimento. O conjunto de medidas de ordem educacional, física e comportamental são técnicas não invasivas para controle da dor, sendo essa abordagem de baixo custo, de fácil aplicação e com perigo de pequenas complicações<sup>18</sup>.

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 dominante. E, muitas vezes, a própria dinâmica do trabalho em uma UTIN não possibilita momentos de reflexão acerca do seu processo de trabalho<sup>27</sup>.

É necessário que as relações de trabalho na UTIN sejam (re)construídas e, para isso, a equipe deve planejar o cuidado em conjunto, respeitando a atuação de cada profissional. A adequação de recursos humanos de enfermagem às necessidades da UTIN possibilita que a enfermeira gerencie melhor o cuidado aos RNs e aos pais desses. Dando um novo significado aos cuidados de enfermagem na UTIN<sup>10</sup>.

A assistência de enfermagem aos recém-nascidos prematuros era baseada conforme a vivência profissional de cada membro da equipe de enfermagem, acarretando falhas na efetivação do processo de cuidar. Das análises realizadas no presente estudo, destaca-se a necessidade de capacitação dos profissionais atuantes nas UTIN para a efetivação e padronização do cuidado prestado, assim como a elaboração e implementação de protocolos clínicos baseados em evidências científicas para subsidiar as práticas assistenciais visando à construção de um cuidado pautado na integralidade<sup>28</sup>.

## 5. CONCLUSÃO

O enfermeiro como membro da equipe de saúde que atua na UTIN, deve possuir habilidades técnicas e científicas sobre as suas ações específicas e privativas, bem como ser capacitados para desenvolver uma assistência de qualidade a esta clientela e sua família. Os estudos evidenciaram que as funções de enfermagem estão voltadas para procedimentos técnicos e privativos e ainda desempenham um importante papel de educador, seja na educação em saúde junto aos familiares do RN, seja como educador permanente junto aos profissionais. Os enfermeiros exercem diretamente a responsabilidade no gerenciamento da unidade, no que diz respeito à provisão de recursos materiais, organização e supervisão do cuidado, gerenciamento da equipe e padronizando a sua assistência onde há o envolvimento e empenho de toda a equipe em especial do enfermeiro pelo papel que representa dentro de uma instituição, em sistematizar a assistência ao neonato em uma UTIN, garantindo o desempenho do exercício profissional de forma ágil funcional e humanizada. Diante do exposto, espera-se colaborar para melhoria das ações de enfermagem frente aos cuidados com o RN em uma UTIN, estimulando a elaboração de outros estudos relacionados com a temática.

## 6. REFERÊNCIAS

[1] Kanti, V *et al.* Postnatal maturation of skin barrier

- function in premature infants. *Skin Pharmacol Physiol* 2014.
- [2] Santos SV, Costa R. Cuidados com a pele do recém-nascido: o estado da arte. *J. Res.: Fundam. Care. Online* 2015.
- [3] Duarte MR. O cuidado ao recém-nascido hospitalizado para profissionais de enfermagem: um estudo fenomenológico. 2010. 103f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí - UFPI.
- [4] Reichert APS, Lins RNP, Collet N. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. *Rev Eletr Enfer.* 2007; 9(1): 200-13.
- [5] Pinto, Maiana *et al.* Intervenção Motora Precoce Em Neonatos Prematuros. *Revista da Graduação*, v. 1, n. 2, 2008.
- [6] Rodrigues MAG, Cano MAT. Estudo do ganho de peso e duração da internação em recém-nascido pré-termo de baixo peso com a utilização do método canguru. *Rev Eletrônica Enferm* 2006; 8:185-91.
- [7] Gil AC. Como elaborar Projetos de Pesquisa. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- [8] Cervo AL, Berviam PA. Metodologia Científica. 4.ed. São Paulo: Macron Books. São Paulo, 1996.
- [9] Chizzotti, Antônio. Pesquisa em ciências humanas e sociais. São Paulo: Cortez, 5.ed., 2001.
- [10] Otaviano FP, Duarte IP, Soares NS. Assistência da enfermagem ao neonato prematuro em unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). *Rev. Saúde em foco, Teresina*, v. 2, n. 1, art. 5, p. 60-79, jan./jul. 2015 [www4.fsnet.com.br/revista](http://www4.fsnet.com.br/revista).
- [11] Reis CSC, Hood MD. A pesquisa em enfermagem neonatal no contexto da produção de conhecimento da enfermagem brasileira. *Enfermagem Obstétrica*, Rio de Janeiro, 2015 mai/ago; 2(2):25-30.
- [12] Sousa JBA *et al.* Assistência de enfermagem a neonatos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. Vol. Sup. 9, S681-S687.. ed. [S.l.]: Revista Eletrônica Acervo Saúde/ Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091, 2017. 10 p. v. 09. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS7.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2018.
- [13] Mendonça BAP *et al.* Humanização da assistência de enfermagem frente a dor e ao estresse do recém-nascido em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão de literatura. ISSN 2238-8427. . ed. [S.l.]: Revista Científica FacMais, 2017. 11 p. v.
- [14] Fonseca FLA, Lino LH, Coelho PG, Filipini R. Os benefícios da rede de balanço em incubadoras utilizadas em recém-nascidos na UTI neonatal: uma estratégia de humanização. *Rev. Enfermagem Revista*. V. 18. N° 01. Jan/Abr. 2015.
- [15] Cosmo RAS, Torati CV. Humanização em unidade de terapia intensiva neonatal: Uma revisão. [S.l.]: *Salus J Health Sci.*, 2016. 05 p. v. 2 (1). Disponível em: <http://DOI:https://dx.doi.org/10.5935/2447-7826.20160010>. Acesso em: 06 fev. 2018.
- [16] Estevam DCM, Silva JDD. Visão das mães em relação ao cuidado com o recém-nascido após a alta da uti neonatal. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 9, n. 1, p. 15-24, jan./abr. 2016 - ISSN 1983-1870 - e-ISSN 2176-9206.
- [17] Faria TF, Kamada I. Úlceras Por Pressão em Neonatos Internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Série de Casos. *ESTIMA*, v.15 n.2, p. 115-119, 2017. Disponível em: DOI: 10.5327/Z1806-3144201700020008. Acesso em: 06 fev. 2018.
- [18] Moura SG *et al.* Conhecimento das enfermeiras atuantes em unidade de terapia intensiva frente a dor no recém-nascido pré-termo. *Rev. iberoam. educ. invest. enferm.(Internet)*; 5(1): 47-55, Ene.2015.
- [19] Flores BW *et al.* Assistência de enfermagem ao prematuro com síndrome do desconforto respiratório: uma revisão bibliográfica. *RGS* 2017;17(1):33-40.
- [20] Albuquerque, TM, Albuquerque, RC. Estratégias de posicionamento e contenção de recém-nascido pré-termo utilizadas em unidades de terapia intensiva neonatal. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* (Rio de Janeiro). 2017; 1(1): 40-51.
- [21] Oliveira CWL, *et al.* Intervenções não farmacológicas no alívio da dor em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Ciências Biológicas e da Saúde | Maceió | v. 3 | n.2 | p. 123-134 | Abril 2016 | periodicos.set.edu.br*.
- [22] Sá NJA, Rodrigues BMRD. Tecnologia como fundamentos do cuidado. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, v.19, n.2, p.327-7, abr./Jun. 2010.
- [23] Fonseca FLA, Lino LH, Coelho PG, Filipini R. Os benefícios da rede de balanço em incubadoras utilizadas em recém-nascidos na UTI neonatal: uma estratégia de humanização. *Rev. Enfermagem Revista*. V. 18. N° 01. Jan/Abr. 2015.
- [24] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru: manual técnico. 2. ed. Editora do Ministério da Saúde.1. reimpr. Brasília, 2013.
- [25] Brasil. Ministério da saúde. Manual de vigilância do Óbito Infantil e Fetal e Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. Brasília, DF, 2009.
- [26] Sousa FJD, Sousa FRB, Panzetti TMN. Tendências em enfermagem na assistência ao recém-nascido prematuro últimos 10 anos. Senpe. 2013.
- [27] Brandão APM, *et al.* Humanização da assistência de Enfermagem frente a dor e ao estresse do recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão de literatura. *Revista Científica FacMais, Volume. VIII, Número 1. Ano 2017/1º Semestre. ISSN 2238-8427*.
- [28] Sousa JBA, *et al.* Assistência de enfermagem a neonatos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *Revista eletrônica acervo em saúde*, v. sup, p. S681-S687, 2017.