

HUMANIZAÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

HUMANIZATION AND NURSING CARE FOR THE PREMATURE NEWBORN IN A NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

Christine Dimigue Ferreira Honório da Silva MARTINS¹, Simone Corrêa da COSTA¹, Andressa Gomes MELO², Anelize Sgorlon Pinheiro TORRES³

1. *Discentes do Curso de Enfermagem da Faculdade Mogiana de São Paulo-UNIMOGI.*

2. *Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Enfermagem da Unicamp; Enfermeira na Unidade de Transplante de Medula Óssea do Hospital de Clínicas da Unicamp; Coordenadora e Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIMOGI – SP – Brasil. E-mail: profandressamelo@unimogi.edu.br*

3. *Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de Jundiaí; Enfermeira no Ambulatório Médico de Especialidades (AME- AMPARO); Enfermeira de cuidados intensivos (UTI Neonatal) - CAISM - Hospital da Mulher J. A. Pinotti e Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Unimogi – SP – Brasil. E-mail: profanelize@unimogi.edu.br*

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o cuidado humanizado ao recém-nascido (RN) prematuro na UTIN. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura por meio da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual os artigos foram encontrados em literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), as buscas foram realizadas durante o período fevereiro a junho de 2021, aplicando-se critérios de inclusão e exclusão que culminou na utilização de 19 artigos. **Resultados:** A procura pela evolução e diminuição dos danos dentro de uma UTIN elencou a humanização no decorrer dos anos como uma das configurações de grande importância para o cuidado ao neonato. Observando o paciente em sua condição específica e individual, a humanização auxilia a evitar consequências traumáticas durante o restabelecimento dos padrões fisiológicos do bebê. **Considerações Finais:** O estudo mostrou que humanizar abrange muito mais do que técnicas, e sim, inúmeros fatores que auxiliam no conjunto de medidas a fim de restabelecer os padrões fisiológicos do RN dentro da UTIN, mostrando a importância da realização de métodos específicos, citando o método canguru, banho de imersão enrolado e ofuroterapia, sucção não nutritiva, polvo crochê, rede de descanso e ninho.

Palavras-chave: Humanização, Cuidados de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Recém-nascido Prematuro, UTI Neonatal.

ABSTRACT

Objective: To carry out an integrative review of the literature on humanized care for premature newborns (NBs) in the NICU. **Methods:** This is an integrative literature review using the Virtual Health Library (VHL) database, in which articles were found in Latin American and Caribbean literature on Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), the searches were carried out during the period from February to June 2021, applying inclusion and exclusion criteria, which resulted in the use of 19 articles. **Results:** The search for evolution and reduction of damage within a NICU has listed humanization over the years as one of the settings of great importance for the care of the neonate. By observing the patient in his/her specific and individual condition, humanization helps to avoid traumatic consequences during the reestablishment of the baby's physiological patterns. **Final Considerations:** The study showed that humanizing encompasses much more than techniques, but numerous factors that help in the set of measures in order to restore the physiological patterns of the NB within the NICU, showing the importance of carrying out specific methods, citing the kangaroo method, curled immersion bath and ofurotherapy, non-nutritive suction, crochet octopus, hammock and nest.

Keywords: Humanization, Nursing Care, Nursing Assistance, Premature Newborn, Neonatal ICU.

Recebimento dos originais: 04/02/2022.

Aceitação para publicação: 11/03/2022.

INTRODUÇÃO

Fundamenta-se por humanização o processo de inserção de técnicas a fim de diminuir as inconsistências relativas à assistência ao trabalho e ações prejudiciais nos serviços de saúde. Entendendo a necessidade de que esta não poderia ser algo restrito, o Ministério da Saúde (MS) criou a Política Nacional de Humanização (PNH) existente desde 2003. Nesse sentido, ressalta-se que em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) o cuidado humanizado deve embasar-se no princípio do acolhimento, contribuindo assim para o fortalecimento do vínculo família-equipe (LEITE et al., 2020).

A UTIN configura-se um setor de alta complexidade com múltiplos equipamentos tecnológicos e profissionais qualificados, sendo um ambiente terapêutico adequado e seguro para assistência ao recém-nascido (RN). Neste segmento, a equipe deve atentar, mediante a fragilidade do RN, na realização de técnicas incorretas e erros de medicações. Em vista disso, cria-se a necessidade de a equipe de enfermagem conhecer e dominar técnicas durante a realização dos procedimentos de rotina e específicos, proporcionando um cuidado de qualidade envolvendo interação e comunicação (RIBEIRO et al., 2016).

Nessa perspectiva, o Recém-nascido Pré-termo (RNPT) em sua maior parte, é considerado de alto risco, podendo-se observar imaturidade em seus pulmões resultando em apneia e bradipneia, déficit aos processos metabólicos e desenvolvimento cerebral, evidenciando assim a vulnerabilidade a infecções. Portanto, antecedentes maternos como diabetes, hipertensão arterial ou infecções podem colaborar para incidência da prematuridade. (BARBOSA et al., 2021). Ressaltando a este contexto, pode-se classificar em RNPT aqueles nascidos antes de 37 semanas (RIBEIRO et al., 2016).

Dessa forma, atribui-se protocolos assistenciais ao cuidado humanizado, tendo por objetivo melhorar a assistência e os cuidados ao RN, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Métodos assistenciais para o cuidado humanizado.

Método	Descritivo	Autor
Canguru	Incentiva o contato pele a pele ao RN e sua família.	(GESTEIRA et al., 2016);
Banho de imersão enrolado e banho de ofurô	Transmite a sensação equivalente ao meio uterino, proporcionando assim o relaxamento dele, e diferenciando-se pela técnica de imersão.	(SANTOS et al., 2020, LEMOS et al., 2020);
Sucção não nutritiva	Auxilia ao alívio das dores e incômodos relacionados a procedimentos invasivos.	(VIRGENS et al., 2018)
Rede de descanso e ninho	Por meio do envolvimento do RN em um pano, permite a sustentação fornecendo o suporte postural e contribuindo para o desenvolvimento neurocomportamental, e a rede dentro da incubadora que remete a sensação evidenciada do meio uterino e permite a diminuição de fatores adversos decorrentes a imaturidade.	(COSTA et al., 2019);
Polvo	Propicia de forma lúdica, uma melhor construção na neurocognição do recém-nascido.	(SIQUEIRA et al., 2019).

Fonte: COSTA e MARTINS, 2021.

Retratar um ambiente complexo como as Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) traz a manifestação do sentimento de preocupação, haja vista que as necessidades implícitas com o cuidado ao recém-nascido pré-termo (RNPT) são relevantes. Nessa perspectiva, verificou-se a necessidade de desmitificar a visão, por muitas vezes caracterizada negativa, a respeito das UTIN. Por meio do acolhimento dos pais e trazendo-os para as práticas de cuidados com o RNPT, busca-se propiciar um ambiente humanizado, atribuindo técnicas assistenciais existentes à interação e participação concomitante dos profissionais de enfermagem, corroborando assim para a aproximação e confiança dentro de um ambiente de alta complexidade. Portanto, de acordo com o que foi apresentado acima, o tema escolhido tem o intuito de colaborar com o desenvolvimento de práticas assistenciais humanizadas para com o RNPT dentro da UTIN.

Dessa forma, este trabalho objetivou a realização de uma revisão integrativa da literatura sobre o cuidado humanizado ao recém-nascido (RN) prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

METODOLOGIA

Mediante a realização das buscas de acordo com a metodologia apresentada, seguimos com a explanação dos artigos referentes que auxiliaram no desenvolvimento desta revisão integrativa, conforme apresentado no Quadro 2.

Quadro 2. Relação de artigos científicos utilizados na revisão integrativa da literatura.

AUTOR(ES)	ANO	TÍTULO	PERIÓDICO
Oliveira et al.	2016	Conhecimento e atitude dos profissionais de enfermagem sobre avaliação e tratamento da dor neonatal.	Rev. Eletrônica de Enferm.
Ferreira et al.	2016	Equipe de enfermagem e promoção do cuidado humanizado em unidade neonatal.	Rev. RENE.
Gesteira et al.	2016	Método canguru: benefícios e desafios experienciados por profissionais de saúde.	Rev. Enferm. UFPM.
Ribeiro et al.	2016	Prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro.	Rev. Enferm. UFPE
Lopes et al.	2017	Humanização dos cuidados ao recém-nascido no método canguru: relato de experiência.	Rev. Enferm. UFPE.
Stelmak et al.	2017	Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru.	R. pesq. cuid. fundam. Online.
Noda et al.	2018	A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais.	Reme Rev. Min. Enferm.

Virgens et al.	2018	A influência da sucção não nutritiva como analgesia não farmacológica em recém-nascido durante procedimentos dolorosos: revisão sistemática.	Rev. Cienc. Med.
Siqueira et al.	2019	Uso do polvo de crochê em prematuro na unidade neonatal: uma análise de notícias eletrônicas.	Rev. Enferm. UERJ.
Costa et al.	2019	Rede de descanso e ninho em prematuros: ensaio clínico randomizado.	Rev. Bras. Enferm.
Costa et al.	2019	Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem.	Rev. Enferm. UFPE.
Filho et al.	2019	Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado.	CuidArte, Enferm.
Souza et al.	2019	Fortalecimento do vínculo entre família e o neonato prematuro.	Rev. Enferm. UFPE.
Leite et al.	2020	Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal.	Rev. Enferm. Health Care.
Santos et al.	2020	Banho enrolado em bebês prematuros em unidades neonatal: a prática na perspectiva de enfermeiros.	Rev. RENE.
Moura et al.	2020	Os pais como pilares para a segurança do paciente em unidade neonatal.	Rev. Enferm. UERJ.
Lemos et al.	2020	Efeitos da ofuroterapia no relaxamento e ganho de peso em recém-nascidos prematuros na unidade de cuidados neonatal.	Rev. Pesqui. Fisioter.
Lima et al.	2020	Intervenção de enfermagem - primeiro banho do recém-nascido: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal.	Acta Paul Enferm.
Barbosa et al.	2021	Caracterização de mães e recém-nascido pré-termo em uma unidade de terapia intensiva neonatal.	Rev. Enferm. Atenção saúde.

FONTE: MARTINS E COSTA, 2021.

A procura pela evolução e diminuição dos danos dentro de uma UTIN elencou a humanização no decorrer dos anos como uma das configurações de grande importância para o

cuidado ao neonato. Observando o paciente em sua condição específica e individual, a humanização auxilia a evitar consequências traumáticas durante o restabelecimento dos padrões fisiológicos do bebê. Sendo assim, a equipe de enfermagem obtém o importante papel de desenvolver um ambiente calmo e receptivo ao RN e sua família, podendo assegurar a integridade da assistência e promover a comunicação ativa, a fim de evitar conflitos gerados referente a dúvidas e criar um cenário com maior clareza de informações (FILHO et. al., 2019).

Segundo COSTA et. al. (2019), a humanização deveria ser exaltada como uma abordagem assistencial com intuito de direcionar a individualidade do paciente e adequar-se a singularidade pessoal, e não ser estabelecida apenas como um protocolo. Nesse contexto, o envolvimento entre equipe e usuário assegura que a família seja compreendida e sua opinião seja validada.

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, SOUZA, et al., 2019).

Estudos mostram 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).

Nessa perspectiva de inserção familiar é importante citar o método canguru Figura 1, uma das técnicas mais utilizadas com intuito de promover o aleitamento materno, estimular o contato com a família e reduzir o nível da dor. A técnica permite a entrada dos pais dentro da UTIN e auxilia no vínculo, podendo efetivar assim a participação ativa da família. Para realizá-la, coloca-se em contato pele a pele, na qual o bebê deve estar sempre com menor número de roupas possível e ser colocado em posição vertical sobre o peito do familiar, fazendo com que aumente o vínculo. Ruídos de voz, cheiros e os batimentos cardíacos remetem à sensação de aconchego visto a situação de vulnerabilidade. De início, torna-se um desafio em que geralmente a mãe fica insegura quanto a fragilidade do bebê, mas a técnica foi bem aceita entre os pais. Entretanto as restrições como situação clínica do RN, flexibilidade dos pais em aceitar o contato, realização de trocas de experiência e inserção dos familiares em ambiente hospitalar gera um debate entre as equipes de trabalho, ainda assim, os resultados mostram que o método canguru é um grande aliado para o desenvolvimento positivo dos RNPT (LOPES, et al., 2017, STELMAK, et al 2017, GESTEIRA, et al., 2016).



Figura 1. Método canguru. Extraído e modificado de PREMATURIDADE. Disponível em: <https://www.prematuridade.com/index.php/noticia-mod-interna/metodo-canguru-diretrizes-do-cuidado-8756>

Do mesmo modo, em relação ao cenário da equipe de enfermagem, há a necessidade da realização de estratégias para promoção do cuidado humanizado. A princípio avaliar o acolhimento familiar, condicionar um ambiente adequado e livre de ruídos estressantes, realizar mínimo manuseio, adequar a temperatura corporal, executar posicionamento terapêutico e realizar uma atenção adequada ao RN são alguns dos pontos em relação ao compromisso profissional com intuito de aumentar o modelo técnico e aperfeiçoamento das condutas, evidenciando grande importância e eficácia mediante a realização durante a rotina (FERREIRA, et al., 2016, RIBEIRO, et al., 2016).

A importância do conhecimento da equipe de enfermagem em relação a dor do RN torna-se também um ponto significativo e evidente dentro do contexto humanização, esta abordagem mostra-se um grande desafio, decorrente da incapacidade do bebê em retratar sua dor. Parâmetros fisiológicos alterados, agitação, mudanças comportamentais e mudanças nas expressões faciais são fatores importantes para a realização da avaliação da dor. Tendo em vista a condição específica individual do bebê, há a necessidade e o direito de acesso a medidas para alívio da dor, podendo ser farmacológicas ou não farmacológicas, na qual demonstram grande êxito na diminuição da dor (OLIVEIRA, et al., 2016).

A exemplo dessas medidas durante o processo doloroso, a sucção não nutritiva elenca uma das assistências na qual geram conforto e proteção ao RN durante os procedimentos Figura 2. Dessa maneira, a equipe de enfermagem responsável pela técnica utiliza-se de chupetas de silicone ou o próprio dedo mínimo calçado com luva onde introduz na cavidade oral do bebê podendo ser ou não combinado a sacarose, realizando ao mesmo tempo que ocorre a dieta por sonda. Esta técnica deve ser feita mais ou menos dois minutos antes da realização de qualquer procedimento, podendo assim ajudar na diminuição do estresse do bebê. Permite-se também o amadurecimento do reflexo de sucção, auxilia no processo intestinal, porém se combinado a sacarose possui contraindicações quando realizado muitas vezes, visto que implica no desenvolvimento neurológico (VIRGENS, et al., 2018).



Figura 2. Sucção nutritiva

FONTE: SANAR. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/artigos-cientificos/volume-derramado-saturacao-de-oxigenio-e-frequencia-cardiaca-durante-a-alimentacao-de-recem-nascidos-prematuros-comparacao-entre-dois-metodos-alternativos-de-oferta>

Visto a necessidade de diminuição de fatores estressantes dentro da UTIN, ferramentas como a técnica do ninho e rede de descanso são algumas das principais ações com intuito de promover o conforto ao RNPT. A técnica da rede de descanso Figura 3 realiza-se por meio de redes dentro de incubadoras ou berços aquecidos durante o tempo de internação. O método permite ao bebê uma acomodação que remete ao ventre materno, possibilitado por meio do balanço repetitivo, sendo assim estimula-se também o reflexo, sistema vestibular e as condições nocentes causados pela imaturidade. No mesmo contexto, o ninho trata-se de um instrumento de apanágio utilizados na acomodação pertinente de prematuros, que é feito por um pano enrolado em formato de "U" ou "O", no qual permite restringir o RN da cabeça aos pés, em uma dimensão que remete ao ventre materno. Este preceito gera estabilidade na postura e conseqüentemente uma diminuição do gasto de energia e melhora no empenho neurocomportamental (COSTA, et al., 2019).



Figura 3. Rede de descanso.

FONTE: FIOCRUZ. Disponível em: <https://www.jcnet.com.br/noticias/geral/2014/07/413966--redinhas--acalmam-bebes-na-uti.html>

Em análise, obtemos também outras técnicas a fim de consolidar o processo de humanização. Iniciado na Dinamarca em meados de 2013 e aderido pelo Brasil 2017, o artefato de crochê em formato de polvo passou a ser mais uma das estratégias facilitadoras nas necessidades humanas existentes durante o processo de internação. Mediante as dificuldades para ser usado pelos bebês em situação de prematuridade é limitado o uso para aqueles que se encontram em isolamento e intubados. Para ser introduzido dentro das incubadoras, é necessário ser de uso exclusivo de cada RN, esterilizado a cada cinco dias ou se houver contato com alguma secreção, podendo assim evitar risco de infecção.

O Polvo de crochê possui tentáculos que de forma lúdica se assemelha ao cordão umbilical, o que rememora a vivência intrauterina, promovendo efeitos desejáveis e facilitando as relações entre equipe e familiares. O brinquedo propicia também o desenvolvimento neurocognitivo, acura os sinais vitais como frequência respiratória, frequência cardíaca, auxilia na melhora da oxigenação, assegura qualidade do sono e reduz o choro, além de avanços na recuperação física dos bebês (SIQUEIRA, et al., 2019).



Figura 4. Polvo de crochê

FONTE: METRÓPOLES. Disponível em: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/saude-df/polvos-de-croche-ajudam-na-recuperacao-de-bebes-internados-em-uti?amp>

Outro ponto importante dentro da humanização é o banho, em que a OMS aconselha adiar em no mínimo 6 horas após seu nascimento, conservando o vernix caseoso na pele do bebê. A realização do banho permite um conjunto de estímulos e por meio deles possibilita avaliação conforme o estado comportamental (LIMA, et al., 2020).

Nesse contexto, o banho torna-se um grande aliado quando se trata da hospitalização do RN, aspectos como dor e estresse são fatores dos quais interferem negativamente na terapêutica. Mediante essa ideia, técnicas como banho de imersão enrolado auxilia no relaxamento e diminuição do desarranjo comportamental do bebê. Essa técnica consiste em preparar a água na devida temperatura (morna), em seguida enrolar um pano na dimensão do bebê, podendo assim levá-lo até a banheira onde é iniciado com a lavagem do rosto e conforme for se adaptando pode-se retirar o pano envolto para realização da higiene. É necessário salientar a importância da participação dos pais visto que se cria uma confiança por visualizarem o RN calmo e relaxado, desta forma consegue-se obter uma sensação de segurança comparado ao meio uterino e estimular o padrão sensoriomotor (SANTOS, et al., 2020).

Outro procedimento é o banho de ofurô ou ofuroterapia, essa modalidade proporciona as mesmas sensações evidentes no banho de imersão enrolado, porém, diferencia-se pela técnica em que o método consiste na utilização de uma banheira de ofurô em sua devida capacidade, em seguida é posicionado o RNPT dentro em posição vertical, momento que seu corpo é imerso até a altura dos ombros, podendo assim fazer com que o profissional possa apoiar suas mãos entre a região cervical e mandibular, permitindo a movimentação na água e flutuação (LEMOS, et al., 2020). Em síntese, a prematuridade torna-se um ponto sério a se tratar, haja vista a abrangência de fatores clínicos, ambientais, sociais, genéticos e biológicos, que retardam o processo de adequação ao meio extrauterino (BARBOSA, et al., 2021). Todavia a humanização deste modo torna-se um aliado fundamental para diminuição de fatores condicionados ao RN em sua vulnerabilidade. Realizar o acolhimento RN e família, praticar técnicas favorecedoras, buscar conversa ativa com os pais e influenciando assim o empoderamento deles em relação ao cuidado com seu filho certamente auxiliam no processo de internação (LEITE, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou a exemplificação de que humanizar abrange muito mais do que apenas técnicas e sim inúmeros fatores que auxiliam no conjunto de medidas a fim de restabelecer os padrões fisiológicos do RN dentro da UTIN. Atentar-se a situação de individualidade e integridade torna-se um desafio na qualidade do cuidar, todavia a equipe de enfermagem integrada a presença dos pais, contemplam um conjunto favorável para execução de um processo terapêutico adequado.

Mostra-se também a importância da realização de métodos específicos dentro da UTIN, em que citamos o método canguru, banho de imersão enrolado e ofuroterapia, sucção não nutritiva, polvo crochê, rede de descanso e ninho. Essas técnicas ainda são um desafio para serem implementadas dentro da UTIN, visto que haja a necessidade de um enfermeiro qualificado e disposto a efetivar dentro de sua rotina concomitante a sua equipe de trabalho. Há também dificuldade mediante a disponibilidade de materiais, questão financeira e adequação da equipe. Desse modo podemos corroborar com a ideia de que ainda existe uma instigação em relação a

humanização que necessita de um avanço para que seja disponibilizado para auxiliar no tratamento dos RNTP.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. L. et al. Caracterização de mães e recém-nascidos pré-termo em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 10, n. 1, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1147685/caracterizacion-de-madres-y-recien-nacidos-prematuros.pdf> [Acesso em: 30 de abril 2021].
- COSTA, J. V. S.; SANFELICE, C. F. O.; CARMONA, E. V. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, p. [1-9], 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242642/33478>. [Acesso em: 30 de abril 2021].
- COSTA, K. S. F. et al. Rede de descanso e ninho em prematuros: ensaio clínico randomizado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, p. 96-102, 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000900096 [Acesso em: 30 de abril 2021].
- DE MOURA, L. P. et al. Os pais como pilares para a segurança do paciente em unidade neonatal. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. 48578, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/48578/34503> [Acesso em: 30 de abril 2021].
- DE LEMOS, G. C. et al. Efeitos da ofuroterapia no relaxamento e ganho de peso em recém-nascidos prematuros na unidade de cuidados neonatal. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 10, n. 3, p. 393-403, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223801> [Acesso em: 30 de abril 2021].
- FERREIRA, J. H. P.; DO AMARAL, J. F.; DE OLIVEIRA 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/renerevista/index.php/revista/article/download/2371/pdf_1 [Acesso em: 30 de abril 2021].
- GESTEIRA, E. C. R. et al. Método canguru: benefícios e desafios experienciados por profissionais de saúde. *Revista Enfermagem UFSM*, p. 518-528, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/20524/pdf> [Acesso em: 30 de abril 2021].
- LEITE, P. J. A. G. et al. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Enfermagem atenção saúde*, p. 90-102, 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1118001/humanizacao-da-assistencia-de-enfermagem-em-unidade-de-terapia_w5NrXk6.pdf [Acesso em: 30 de abril 2021].
- LIMA, R. O. et al. Intervenção de enfermagem-primeiro banho do recém-nascido: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100408 [Acesso em: 30 de abril 2021].
- LOPES, T. R. G. et al. Humanização dos cuidados ao recém-nascido no método canguru: relato de experiência. *Revista Enfermagem UFPE on line*, p. 4492-4497, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25089/24746> [Acesso em: 30 de abril 2021].
- NODA, L. M. et al. A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais. *Revista mineira de Enfermagem*, v. 22, 2018. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1078.pdf> [Acesso em: 30 de abril 2021].

- OLIVEIRA, I. M. et al. Conhecimento e atitude dos profissionais de enfermagem sobre avaliação e tratamento da dor neonatal. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/36782/21644> [Acesso em: 30 de abril 2021].
- RIBEIRO, J. F. et al. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, v. 10, n. 10, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/9336/pdf_11250 [Acesso em: 30 de abril 2021].
- SANTOS, H. M. et al. Banho enrolado em bebês prematuros em unidade neonatal: a prática na perspectiva de enfermeiros. 2020. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/42454/100067> [Acesso em: 30 de abril 2021].
- SILVEIRA FILHO, C. C. Z.; SILVEIRA, M. D. A.; SILVA, J. C. Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado. *CuidArte, Enferm*, p. 180-185, 2019. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2019v2/180.pdf> [Acesso em: 30 de abril 2021].
- STELMAK, A. P.; DE SOUZA FREIRE, M. H. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 3, p. 795-802, 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4429/pdf> [Acesso em: 30 de abril 2021].
- SIQUEIRA, A. C. F. et al. Uso do polvo de crochê em prematuros na unidade neonatal: uma análise de notícias eletrônicas. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 27, p. 43566, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/43566/33043> [Acesso em: 04 de maio 2021].
- SOUSA, S. C. et al. Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. *Revista Enfermagem UFPE online*, p. 298-306, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236820/31268> [Acesso em: 04 de maio 2021].
- VIRGENS, T. R.; DE SOUZA GRECO, C. S.; DE CARVALHO, M. L. A influência da sucção não nutritiva como analgesia não farmacológica em recém-nascidos durante procedimentos dolorosos: revisão sistemática. *Revista de Ciências Médicas*, v. 27, n. 1, p. 23-37, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/948415/med-3-3951.pdf> [Acesso em: 04 de maio 2021].