

CUIDADO DOMICILIAR AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO APÓS ALTA DA UTI NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Adriele Pantoja Cunha¹;

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/3173436104467313>

Lorena Costa dos Santos²;

²Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/7948899343284532>

Fabíola Eloise Rodrigues Dias³;

³Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2137355007603806>

Nicolý Acassy de Nazaré Alves Miranda⁴;

⁴Universidade do estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/0383405741792687>

Maísa Ferreira de Almeida⁵;

⁵Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/6702992123938397>

Amanda Maria Vieira Pinto⁶;

⁶Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/7679690036206120>

Karina Oliveira Costa⁷;

⁷Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4327218085402707>

Ellen Kricia Duarte Ribeiro Castro⁸;

⁸Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2788127388370367>

Amanda Ellen Gomes Amaral⁹;

⁹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/5391298610594291>

Daliane Ferreira Marinho¹⁰;

¹⁰Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/0845197434469055>

Nicole Patrícia de Lima Vinagre da Ponte¹¹.

¹¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/8129687213854509>

RESUMO: Introdução: A transição do cuidado hospitalar para o domiciliar de recém-nascidos prematuros (RNPT) é um momento crítico para as famílias, devido à complexidade dos cuidados e à necessidade de continuidade da assistência após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Objetivo: Analisar evidências científicas sobre o cuidado domiciliar ao RNPT após a alta da UTIN, enfatizando desafios, experiências dos cuidadores e estratégias de cuidado. Método: Revisão integrativa da literatura realizada em bases nacionais e internacionais, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol. Resultados e discussão: Os estudos apontaram sentimento de insegurança e ansiedade frente à responsabilidade do cuidado, especialmente em relação à alimentação, higiene e sinais de risco. Em contrapartida, experiências positivas ocorreram quando houve preparo estruturado, fortalecimento do vínculo familiar e apoio da equipe de saúde. Estratégias essenciais destacadas foram educação em saúde, acompanhamento multiprofissional e continuidade do cuidado na atenção primária. Conclusão: O cuidado domiciliar ao RNPT exige preparo adequado, suporte emocional e acompanhamento contínuo. A enfermagem desempenha papel central na transição do cuidado, contribuindo para reduzir complicações e reinternações, além de promover maior segurança às famílias.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado domiciliar. Prematuro. UTI Neonatal.

HOME CARE FOR PREMATURE NEWBORNS AFTER DISCHARGE FROM THE NEONATAL ICU: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW.

ABSTRACT: Introduction: The transition from hospital to home care for premature newborns (PTNBs) is a critical moment for families, due to the complexity of care and the need for continuity of care after discharge from the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Objective: To analyze scientific evidence on home care for PTNBs after discharge from the NICU, emphasizing challenges, caregiver experiences, and care strategies. Method: Integrative literature review conducted in national and international databases, including studies published between 2020 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish. Results and discussion: The studies pointed to feelings of insecurity and anxiety regarding the responsibility of care, especially in relation to feeding, hygiene, and signs of risk. In contrast,

positive experiences occurred when there was structured preparation, strengthening of the family bond, and support from the health team. Essential strategies highlighted were health education, multidisciplinary follow-up, and continuity of care in primary care. Conclusion: Home care for PTNBs requires adequate preparation, emotional support, and continuous follow-up. Nursing plays a central role in the transition of care, helping to reduce complications and readmissions, as well as promoting greater safety for families.

KEY-WORDS: Home care. Premature infant. Neonatal ICU.

INTRODUÇÃO

A prematuridade é definida como o nascimento antes da 37ª semana de gestação, configurando-se como um relevante problema de saúde pública mundial, associando-se a elevadas taxas de morbimortalidade neonatal, demandas assistenciais complexas e internações prolongadas (Cardoso Anominondas *et al.*, 2021). Estima-se que milhões de crianças nasçam prematuras a cada ano, exigindo cuidados especializados desde o nascimento até fases posteriores do desenvolvimento, o que impacta diretamente os sistemas de saúde e as famílias envolvidas (WHO, 2023).

Os recém-nascidos prematuros (RNPT) frequentemente apresentam comprometimentos orgânicos ou sistêmicos que demandam internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), ambiente caracterizado pelo uso intensivo de tecnologias, rotinas rigorosas e intervenções constantes (Do nascimento *et al.*, 2024). Embora esse cenário seja fundamental para a sobrevivência e estabilização clínica do neonato, ele também pode limitar a participação ativa da família no processo de cuidado, especialmente da mãe, que muitas vezes assume um papel secundário durante a hospitalização (Da Costa *et al.*, 2022).

Em geral a hospitalização do RNPT representa um evento estressor para a família, gerando sentimentos como medo, angústia, insegurança, ansiedade e impotência frente à fragilidade do bebê e à dependência de cuidados especializados (Cardoso Anominondas *et al.*, 2021). Durante o período de internação, os cuidadores desenvolvem forte vínculo de confiança com a equipe de saúde, o que pode resultar em apreensão no momento da alta, quando ocorre a transferência da responsabilidade do cuidado para o domicílio (Pino-Rivera *et al.*, 2024).

Com a alta da UTIN, inicia-se um processo de transição do cuidado hospitalar para o domiciliar, no qual a mãe ou cuidador principal passa a ser responsável por cuidados simples e complexos, como alimentação, administração de medicamentos, monitoramento de sinais de risco e manutenção de condições adequadas de higiene e segurança do RNPT (Dos Santos e Cardoso, 2025). Os autores pontuam ainda que a ausência de uma transição planejada, pode desencadear dificuldades que comprometem a continuidade do cuidado e aumentam o risco de complicações e reinternações.

Além disso, fatores sociais, emocionais e estruturais, como baixa escolaridade, ausência de rede de apoio, condições socioeconômicas desfavoráveis e acesso limitado aos serviços de saúde, podem intensificar as dificuldades enfrentadas pelas famílias no cuidado domiciliar ao RNPT (Pino-Rivera *et al.*, 2024; Tanaka *et al.*, 2024). Nesse contexto, o planejamento da transição hospital-domicílio deve ser compreendido como um processo contínuo, iniciado ainda durante a internação, com ações educativas e suporte emocional sistematizados (De Oliveira Araújo *et al.*, 2023).

Apesar dos avanços nas práticas assistenciais neonatais, ainda persistem lacunas quanto às necessidades reais das mães e cuidadores no período pós-alta, bem como acerca das estratégias mais eficazes para garantir a continuidade e a segurança do cuidado domiciliar (Bernardino *et al.*, 2022). Assim, a revisão integrativa da literatura torna-se uma ferramenta relevante para reunir, analisar e sintetizar evidências científicas sobre o cuidado domiciliar ao RNPT, subsidiando a prática de enfermagem e o desenvolvimento de estratégias de cuidado centradas na família.

OBJETIVO

Analisar as evidências científicas sobre o cuidado domiciliar ao RNPT após a alta da UTIN, enfatizando desafios, experiências dos cuidadores e estratégias de cuidado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida de acordo com as etapas preconizadas: definição da questão norteadora e descritores, busca sistemática nas bases de dados, seleção dos estudos segundo critérios de inclusão e exclusão, avaliação crítica dos artigos elegíveis e análise e síntese dos resultados.

A busca foi realizada nas bases de dados Web of Science, LILACS, BV5-BDENF, Medline e SciELO utilizando os descritores: “alta do paciente”, “prematuridade”, “cuidado domiciliar” e “UTI neonatal”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, redigidos em português, inglês ou espanhol que abordassem as experiências, dificuldades ou estratégias relacionadas ao cuidado domiciliar de RNPT após a alta da UTIN.

Somando-se todas as bases, foram encontrados 97 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos artigos duplicados, estudos de revisão, estudos que não contemplavam o cuidado domiciliar após a alta neonatal e aqueles que não abordavam as vivências de mães ou cuidadores, restando 9 artigos. A leitura integral resultou em 4 artigos que atenderam plenamente aos critérios estabelecidos, conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos encontrados e selecionados segundo as bases de dados (2020–2025).

Base de dados	Total encontrados	Análise de Título	Análise dos resumos	Artigos aceitos
Web of Science	29	5	1	0
LILACS	31	10	2	1
BVS-BDENF	21	8	3	2
Medline	13	5	2	0
Scielo	3	2	1	1
Total	97	30	9	4

Fonte: autores da pesquisa

A análise dos estudos foi realizada por meio de leitura crítica e categorização temática, permitindo a identificação de eixos centrais relacionados às experiências dos cuidadores, dificuldades no cuidado domiciliar e estratégias de apoio descritas na literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos selecionados (Tabela 1) permitiu-se a construção de três categorias temáticas: (1) sentimentos e desafios vivenciados por mães e cuidadores no cuidado domiciliar; (2) preparo insuficiente para a alta hospitalar; e (3) papel da equipe de saúde e estratégias para fortalecimento do cuidado domiciliar.

Tabela 2 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura.

Autor/Ano	Objetivo	Participantes	Principais achados
Silva et al., 2021	Analisar situações em que os RNPT ficam vulneráveis em cuidados domiciliares	Mães	Vulnerabilidade e necessidade de apoio no cuidado com o RNPT
De Castro Martinelli et al., 2023	Entender como mães vivenciaram o cuidado com seus filhos prematuros em casa em meio à pandemia da COVID-19.	Mães	Déficit de preparo das mães no cuidado com o RNPT
De Sousa Bomfim et al., 2022	Identificar dificuldades dos cuidadores após alta do RNPT da UTIN	Cuidadores	Dificuldades no cuidado e déficit de preparo para continuidade do cuidado dos RNPT
Pilger et al., 2022	Conhecer as vivências de mães de bebês prematuros da gestação até o domicílio, após a alta hospitalar.	Mães	Sentimentos e dificuldades das mães de RNPT e importância da equipe de saúde

Fonte: Autores da pesquisa

Sentimentos e desafios vivenciados por mães e cuidadores no cuidado domiciliar

Os resultados evidenciam que o cuidado domiciliar ao RNPT após a alta da UTIN é permeado por desafios emocionais e técnicos, principalmente relacionados à apreensão do cuidador e à complexidade dos cuidados exigidos.

Os estudos de Silva *et al.* (2020) e De Sousa Bomfim *et al.* (2022) apontam que os cuidadores, especialmente as mães de RNPT vivenciam sentimentos intensos de insegurança, medo e ansiedade após a alta da UTIN, principalmente relacionados à realização de cuidados específicos, como amamentação, banho, administração de medicamentos e identificação de sinais de agravamento clínico. Esses achados corroboram com a pesquisa de Da Silva *et al.* (2021) que identificou nos cuidadores sentimentos predominantes de medo e a ansiedade, especialmente no momento da alta hospitalar, além de relatarem dificuldade na realização de procedimentos simples que se tornaram complexos diante da fragilidade do RNPT.

Segundo Carvalho *et al.* (2021) a insegurança relatada pelos cuidadores está diretamente associada ao medo de não reconhecer sinais de agravamento clínico e à responsabilidade integral pelo cuidado do RNPT após a alta. Estudos nacionais e internacionais também apontam que a ausência de orientações claras e sistematizadas no momento da alta contribui para o aumento da ansiedade dos cuidadores e pode impactar negativamente a continuidade do cuidado (De Castro Martinelli *et al.*, 2023; Frota *et al.*, 2013; Da Costa *et al.*, 2022; Waddington *et al.*, 2021).

Essas evidências demonstram que a falta de preparo adequado intensifica a vulnerabilidade dos cuidadores, reforçando a necessidade de estratégias educativas e suporte contínuo no período pós-alta (Dos Reis Silva *et al.*, 2020).

Preparo insuficiente para a alta hospitalar

Embora alta hospitalar represente um avanço no quadro clínico do RNPT também simboliza um período de vulnerabilidade para a família, pois ao mesmo tempo em que ocorre o alívio pela alta do bebê, surge a angústia dos cuidadores diante da ausência da equipe de saúde para realizar os cuidados do RNPT (Carvalho *et al.*, 2021).

De Castro Martinelli *et al.* (2023) evidenciaram que o preparo insuficiente e a falta de suporte profissional durante a alta do RNPT contribuíram para uma autoeficácia prejudicada dos cuidadores no âmbito domiciliar. Semelhante a este achado a pesquisa de Frota *et al.* 2013, identificou fatores como: rapidez na transmissão de informações, ausência de orientações durante internação e alta, linguagem confusa ou de difícil entendimento, baixa inserção dos cuidadores durante procedimentos de rotina como, banho e troca de fralda, pouco tempo de visita e sobrecarga de trabalho dos profissionais como barreiras para um preparo adequado.

Para Dos Santos *et al.*, (2025) o déficit no preparo dos cuidadores de forma adequada durante a internação do neonato e ausência de informações claras no momento da alta são os principais fatores que comprometem a continuidade do cuidado. Desta forma, é fundamental que sejam desenvolvidas ações de apoio e orientação aos cuidadores desde a admissão até a alta do RNPT, com reforço durante a internação, considerando as necessidades de cada família, assim, cabe aos profissionais de saúde o desafio de garantir que os cuidadores recebam informações estruturadas e compreensíveis, promovendo maior segurança no momento da alta (Carvalho *et al.*, 2021).

Papel da equipe de saúde e estratégias para fortalecimento do cuidado domiciliar

Apesar das fragilidades, experiências positivas foram relatadas especialmente quando os cuidadores receberam orientações sistematizadas, suporte emocional e acompanhamento da equipe de saúde (Silva *et al.*, 2020; Pilger *et al.*, 2022). Nesse sentido Walty *et al.* (2021) também reforçam que o suporte profissional e a transmissão de informações claras fortalecem a confiança dos cuidadores e favorecem a continuidade segura do cuidado domiciliar.

Pilger *et al.* (2022) e De Castro Martinelli *et al.* (2023) destacam a importância do papel da equipe de saúde no processo de transição hospital-domicílio, enfatizando ações educativas, atendimento domiciliar e articulação com a atenção primária à saúde como estratégias eficazes para garantir a continuidade do cuidado, além do acolhimento e treinamento da família do RNPT durante a internação e alta.

Oliveira de Araújo *et al.* (2023) acrescentam que o preparo para a alta hospitalar se destaca como elemento essencial para a promoção da autonomia do cuidador e da segurança no cuidado domiciliar. Estratégias pedagógicas em saúde desenvolvidas ainda durante a internação, como treinamentos práticos, orientações individualizadas e uso de materiais educativos, são eficazes para reduzir inseguranças e promover maior confiança no cuidado domiciliar (Da Silva Fernandes *et al.*, 2021; Walty *et al.* 2021).

Nesse contexto, a enfermagem assume papel central na transição do cuidado hospital-domicílio, atuando na educação em saúde, no suporte emocional e na articulação com a atenção primária (Oliveira de Araújo *et al.*, 2023). Os autores destacam ainda que o acompanhamento pós-alta, especialmente pela Atenção Primária à Saúde, é apontado como estratégia fundamental para garantir a continuidade do cuidado e prevenir reinternações.

Visitas domiciliares, consultas de seguimento e a articulação entre os diferentes níveis de atenção permitem a identificação precoce de dificuldades no cuidado domiciliar, possibilitando intervenções oportunas e direcionadas às necessidades da família (Oliveira *et al.*, 2023; Tanaka *et al.*, 2024). Além disso, esse acompanhamento contribui para o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e cuidadores, promovendo maior segurança, adesão às orientações e confiança no manejo do RNPT no domicílio (Santos *et*

al., 2025).

Apesar das contribuições dos estudos analisados, observa-se escassez de pesquisas nacionais recentes que avaliem a efetividade das estratégias de transição do cuidado, o que evidencia a necessidade de novos estudos que subsidiem políticas públicas e práticas assistenciais voltadas ao cuidado domiciliar do RNPT (Oliveira de Araújo *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado domiciliar ao RNPT após a alta da UTIN caracteriza-se como um período de transição complexo, permeado por sentimento de insegurança e ansiedade dos cuidadores, especialmente quando o preparo pré-alta ocorre de forma insuficiente. As evidências demonstram que a ausência de informações estruturadas e de suporte contínuo podem comprometer a qualidade do cuidado e aumentar o risco de complicações e reinternações.

Nesse contexto, destaca-se a importância do preparo para a alta ainda durante a internação, aliado ao acompanhamento pós-alta pela Atenção Primária à Saúde. A atuação da enfermagem mostra-se fundamental na educação em saúde, no suporte afetivo e na articulação dos serviços, contribuindo para o fortalecimento da autonomia do cuidador, a segurança do RN e a continuidade do cuidado no domicílio.

Conclui-se que investimentos em estratégias educativas, protocolos de alta padronizados e políticas públicas voltadas ao fortalecimento da transição hospital-domicílio são fundamentais para reduzir vulnerabilidades e promover qualidade de vida às famílias de RNPT, além de subsidiar práticas assistência mais seguras e eficazes.

REFERÊNCIAS

- BERNARDINO, Fabiane Blanco Silva et al. Continuidade do cuidado ao recém-nascido pré-termo egresso da unidade neonatal: vivências de familiares. *Texto & Contexto-Enfermagem*, Florianópolis, v. 31, p. e20220096, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0096pt>.
- CARDOSO ANOMINONDAS, Kaylla et al. A vivência de pais de recém-nascidos prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *RECIEN: Revista Científica de Enfermagem*, v. 11, n. 35, 2021. DOI: <https://doi.org/10.2427/rrecien2021.11.35.309-316>.
- CARVALHO, Nalma Alexandra Rocha de et al. A transição do cuidado do recém-nascido prematuro: da maternidade para o domicílio. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 34, p. eAPE02503, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02503>
- DA COSTA, Jéssika Suellen et al. O cuidado centrado na família em unidade de terapia intensiva neonatal: concepções dos técnicos de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, v. 6, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.12707/RV21144>

DA SILVA FERNANDES, Maiane et al. Elaboração e validação de cartilha sobre cuidados com o prematuro no processo de alta hospitalar. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, p. e368101518007, 2021. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n2e9035>

DE CASTRO MARTINELLI, Eduarda et al. Cuidado domiciliar pós-alta do prematuro durante a pandemia Covid-19. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 13, p. e37, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769283804>.

DE SOUSA BOMFIM, Thayane Cristine Ribeiro; ROCHA, Adriana Duarte; MACHADO, Ana Beatriz Souza. Bem-vindo ao lar: dificuldades dos cuidadores de bebês nascidos prematuramente após a alta hospitalar. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 38, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1308>

DO NASCIMENTO, Maria Eduarda Bezerra et al. A importância da enfermagem na assistência a neonatos em cuidados intensivos e família. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 4128-4142, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p4128-4142>

DOS REIS SILVA, Fabiana Vargas et al. Preparo dos pais de recém-nascido pré-termo para alta hospitalar: proposta de um protocolo. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, v. 12, p. 420-426, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8264>

DOS SANTOS, Thatyanna Manuella Rodrigues; CARDOSO, Saraí de Brito. Cuidado domiciliar do recém-nascido pós-alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, n. 6, p. e20524, 2025. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e20524.2025>

FROTA, Mirna Albuquerque et al. Alta hospitalar e o cuidado do recém-nascido prematuro no domicílio: vivência materna. *Escola Anna Nery*, v. 17, p. 277-283, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000200011>

OLIVEIRA, Ana Izaura Basso de et al. Visita domiciliar ao recém-nascido prematuro e de baixo peso: relato de experiência de enfermeiros. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 57, p. e20230209, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0209pt>

OLIVEIRA DE ARAÚJO, Cintia Maria Magalhães et al. Critérios relacionados à alta hospitalar segura do recém-nascido: uma revisão integrativa. *Enfermería: cuidados humanizados*, v. 12, n. 2, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v12i2.31987>

PILGER, Carolina Heleonora et al. Vivências de mães de bebês prematuros: da gestação aos cuidados no domicílio. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 12, p. e5, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769267164>

RIVERA, Paula Andrea Pino et al. Experiência parental no cuidado de crianças prematuras na unidade de terapia intensiva neonatal. *Ciência e Enfermagem*, v. 30, 2024. <http://dx.doi.org/10.29393/CE30-24VPPS60024>

SANTOS, Eduarda Micaela Neiva; DE PAULA, Sophia Siqueira; ANDRADE, Mirian Daniela

Matos Campos. O papel do enfermeiro na construção do vínculo afetivo entre pais e recém-nascidos em UTI neonatal: uma revisão da literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 19, p. e082644, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i19.2644>

SILVA, Rosane Meire Munhak da et al. The vulnerabilities of premature children: home and institutional contexts. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, p. e20190218, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0218>.

TANAKA, Mariana Camargo et al. Fragilidades para a continuidade do cuidado ao pré-termo egresso da unidade neonatal. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 58, p. e20230228, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0228pt>.

WADDINGTON, Chandra et al. Family integrated care: supporting parents as primary caregivers in the neonatal intensive care unit. *Pediatric Investigation*, v. 5, n. 2, p. 148-154, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/ped4.12277>.

WALTY, Cynthia Márcia Romano Faria et al. Ações de cuidado e necessidades essenciais de prematuros após a alta hospitalar: revisão de escopo. *Escola Anna Nery*, v. 25, p. e20200412, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0412>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Preterm birth. Genebra: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>. Acesso em: 15 maio 2026.