

A ENFERMAGEM FRENTE OS DESAFIOS DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO: ATUALIDADES E PERSPECTIVAS

Organizadores

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Roseane Débora Barbosa Soares
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira
Edildete Sene Pacheco
Naiana Lustosa de Araújo Sousa
Adriana de Medeiros Santos
Ana Lina Gomes dos Santos
Raimundo Francisco de Oliveira Netto

VOLUME 1



A ENFERMAGEM FRENTE OS DESAFIOS DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO: ATUALIDADES E PERSPECTIVAS

Organizadores

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Roseane Débora Barbosa Soares
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira
Edildete Sene Pacheco
Naiana Lustosa de Araújo Sousa
Adriana de Medeiros Santos
Ana Lina Gomes dos Santos
Raimundo Francisco de Oliveira Netto

VOLUME 1



Editora Omnis Scientia

**A ENFERMAGEM FRENTE OS DESAFIOS DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO:
ATUALIDADES E PERSPECTIVAS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Autores

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Roseane Débora Barbosa Soares

Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira

Edildete Sene Pacheco

Naiana Lustosa de Araújo Sousa

Adriana de Medeiros Santos

Ana Lina Gomes dos Santos

Raimundo Francisco de Oliveira Netto

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

E56 A enfermagem frente os desafios da integralidade do cuidado : atualidades e perspectivas : volume 1 [recurso eletrônico] / Aclênia Maria Nascimento Ribeiro ... [et al.]. — 1. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022. Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-799-0
DOI: 10.47094/978-65-5854-799-0

1. Enfermagem. 2. Enfermagem assistencial.
3. Enfermagem - Prática. 4. Cuidados de enfermagem - Planejamento. 5. Assistência hospitalar. 6. Humanização dos serviços de saúde. I. Ribeiro, Aclênia Maria Nascimento. II. Título.

CDD22: 610.73

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Esta obra foi criada e desenvolvida com o objetivo de disseminar conhecimento acerca dos desafios e perspectivas da assistência de enfermagem à saúde, por meio de uma abordagem científica e objetiva que permitirá a troca de experiências e saberes no contexto da assistência ao indivíduo nas mais diversas fases do seu ciclo de vida.

Dessa forma, convido você, querido leitor, para uma imersão nesta coletânea, a qual contém diferentes perspectivas e práticas relacionadas à assistência de enfermagem, envolvendo linhas de pesquisa com ênfase nos desafios que envolvem essa profissão, destacando estratégias de enfrentamento, pautadas em evidências científicas.

Além disso, são abordadas as perspectivas dos profissionais, utilizando-se de embasamento teórico, prático e metodológico, por meio da discussão de conceitos relevantes que englobam aspectos como a humanização do cuidado, práticas de educação em saúde, além de intervenções e cuidados de enfermagem ao indivíduo hospitalizado, visando a melhoria da assistência e um cuidado seguro centrado no paciente.

Boa leitura!

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

ALEITAMENTO MATERNO: SABERES E PRÁTICAS SOB A ÓTICA DE PRIMÍPARAS

Anne Karoline Ribeiro dos Santos

Edildete Sene Pacheco

Isabela Santana Macêdo

Gabriela Santana Macêdo

Sayane Daniela Santos Lima

Kellyene de Carvalho Rocha

Kalynne Alves da Rocha

DOI: 10.47094/978-65-5854-799-0/11-23

CAPÍTULO 2.....24

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTE ACERCADA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA: EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIROS

Açucena Barbosa Nunes

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Solange Cristina Ferreira de Queiroz

Samara Silva da Fonseca Vogado

Raimundo Francisco de Oliveira Netto

Herla Maria Furtado Jorge

DOI:10.47094/978-65-5854-799-0/24-32

CAPÍTULO 3.....33

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UTI NEONATAL: REVISÃO DE LITERATURA

Sandra Jaqueline Silva Leite

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Engelberta Vieira de Sousa Oliveira

Ricardo Clayton Silva Jansen

DOI:10.47094/978-65-5854-799-0/33-42

CAPÍTULO 4.....43

**EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA: DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Maria Cristina Moreira de Sousa

Morgana Boaventura Cunha

Fabiana Ferreira Ferri

Luciana Stanford Baldoino

Lanysbergue de Oliveira Gomes

Danielle de Sousa Ferreira Brito

Alcione Rodrigues da Silva

Samara Silva da Fonseca Vogado

Joabson Araújo de Carvalho

Erlane Brito da Silva

Sabrina Tavares Dias de Araújo

DOI:10.47094/978-65-5854-799-0/43-53

CAPÍTULO 5.....54

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES
CIRÚRGICOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA**

Michelle Kerin Lopes

Aurinete do Amparo e Silva

Rosane da Silva Santana

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Bruna Flaviana Lopes Teixeira

Gabriela Tolentino Pitanguí

Luilany Vasconcelos Melo Luz Lial

Ana Carolina Souza Viana Colen

Dilceu Silveira Tolentino Júnior

Nivea Roberta Batista Bittencourt

DOI:10.47094/978-65-5854-799-0/54-65

CAPÍTULO 6.....66

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE QUEIMADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Zaíne Araújo Gonçalves

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Angela Raquel Cruz Rocha

Thicyane Nitierlly Cunha Almeida de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-5854-799-0/66-75

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UTI NEONATAL: REVISÃO DE LITERATURA

Sandra Jaqueline Silva Leite

Enfermeira. Especialista em UTI. Faculdade IESM, Timon – MA.

<http://lattes.cnpq.br/9757074311643373>

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Instituto Federal do Maranhão-IFMA, Coelho Neto – MA.

<http://lattes.cnpq.br/4864615706921276>

Engelberta Vieira de Sousa Oliveira

Centro de Ensino Unificado de Teresina – CEUT.

<http://lattes.cnpq.br/5803734498197839>

Ricardo Clayton Silva Jansen

Universidade Federal do Maranhão, Caxias – MA.

<https://orcid.org/0000-0002-6392-8100>

RESUMO: Introdução: A humanização é considerada um processo amplo e complexo, visto que está relacionada às mudanças de atitudes. Nessa perspectiva, convém dizer que humanizar a assistência à família e ao recém-nascido significa proporcionar uma assistência completa a díade mãe e filho, considerando as suas crenças e valores. **Objetivo:** Identificar na literatura as ações de enfermagem que contribuem para a humanização da assistência na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que foi desenvolvida utilizando os descritores: unidades de terapia intensiva neonatal, humanização da assistência e neonatologia, por meio da combinação do operador booleano *AND*. A busca foi feita nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e BDEF (Bases de Dados de Enfermagem), sendo selecionados 08 artigos que compuseram a amostra final. **Resultados:** As principais ações observadas durante o processo de sistematização nessa assistência humanizada foram o acolhimento do RN hospitalizado, utilizando-se de medidas para o manejo da dor e do estresse e o incentivo do contato entre a mãe e o RN durante o período de internação, por meio do contato pele a pele. **Considerações finais:** Assim, entende-se que a humanização na unidade de terapia intensiva neonatal é fundamental, pois somente assim o cuidado individualizado poderá ser prestado com qualidade ao recém-nascido e sua família.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Humanização da Assistência. Neonatologia.

HUMANIZATION OF NURSING ASSISTANCE IN NEONATAL ICU: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Humanization is considered a broad and complex process, as it is related to changes in attitudes. From this perspective, it should be said that humanizing care for the family and the newborn means providing complete assistance to the mother and child dyad, considering their beliefs and values. **Objective:** To identify in the literature the nursing actions that contribute to the humanization of care in the Neonatal Intensive Care Unit. **Methodology:** This is an integrative literature review that was developed using the descriptors: neonatal intensive care units, humanization of care and neonatology, through the combination of the Boolean operator AND. The search was carried out in the LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) and BDNF (Nursing Databases) databases, and 08 articles were selected that composed the final sample. **Results:** The main actions observed during the systematization process in this humanized care were the reception of the hospitalized NB, using measures to manage pain and stress and the encouragement of contact between the mother and the NB during the hospitalization period, through skin-to-skin contact. **Final considerations:** Thus, it is understood that humanization in the neonatal intensive care unit is fundamental, because only then can individualized care be provided with quality to the newborn and his family.

KEY-WORDS: Neonatal Intensive Care Units. Humanization of Assistance. Neonatology.

INTRODUÇÃO

A humanização é considerada um processo amplo e complexo, visto que está relacionada às mudanças de atitudes. Nessa perspectiva, convém dizer que humanizar a assistência à família e ao recém-nascido significa proporcionar uma assistência completa a díade mãe e filho, considerando as suas crenças e valores (LINS *et al.*, 2013).

Para Chagas (2015), a humanização envolve um conjunto de iniciativas que permite a elaboração de tecnologias com a promoção de cuidados, de acolhimento respeitoso e ético ao paciente, contribuindo para a prática em saúde e um acolhimento, entre paciente, família e profissional, permitindo assim, a utilização dos métodos de humanização durante o período de internação.

Dessa forma, evidencia-se a importância de uma assistência humanizada nos ambientes de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) visto que se constitui um local complexo e gerador de estresse tanto para os recém-nascidos e seus familiares, como para os profissionais envolvidos no cuidado a esses pacientes (MAGALHÃES; SILVA, 2019; OLIVEIRA; SANINO, 2011).

Nesse contexto, para que se tenha uma assistência humanizada em UTIN é necessário que as estratégias não se aplicam somente ao paciente, pois a humanização deve acontecer também com os familiares e responsáveis que acompanham diariamente a rotina do RN. Assim, é importante que a equipe de enfermagem planeje ações que promovam uma proximidade maior entre a família e o RN nesse processo de hospitalização (SILVEIRA; SILVEIRA; SILVA, 2019).

Vale salientar ainda que a assistência de enfermagem facilita a conciliação dos importantes avanços tecnológicos que garantem muitas vezes a maior sobrevivência dos neonatos, utilizando-se de abordagens humanizadas que configuram as melhores práticas (SILVA, 2018).

Nesse sentido, partindo-se da importância da humanização da equipe de enfermagem na assistência ao RN, objetivou-se com estudo identificar na literatura as ações de enfermagem que contribuem para a humanização da assistência na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

METODOLOGIA

Optou-se por uma revisão integrativa da literatura cujo método busca sintetizar resultados adquiridos por meio de pesquisas sobre um tema específico, organizando as informações de forma sistemática, organizada e diversificada (SOUSA *et al.*, 2017).

A busca dos estudos ocorreu por via eletrônica, através de consultas em artigos científicos veiculados nacionalmente nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e BDEF (Bases de Dados de Enfermagem), usando como termos de busca os descritores “unidades de terapia intensiva neonatal”, “humanização da assistência” e “neonatologia” por meio da combinação do operador *booleano AND*.

A seleção dos artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: artigos online disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, com recorte temporal de 2012 a 2022. Como critérios de exclusão optou-se por: estudos em formatos de editoriais, estudos de caso, estudos epidemiológicos, dissertações, teses, comentários. O refinamento dos artigos após inclusão dos critérios elegíveis resultou em 08 (oito) artigos que serviram como fonte de consulta, distribuídos nas bases de dados da seguinte forma: três na LILACS e cinco na BDEF.

A análise crítica dos artigos desta revisão envolveu discussão e leitura minuciosa dos dados coletados nos estudos, possibilitando uma reflexão sobre os resultados encontrados em cada estudo analisado, buscando sobretudo obter informações que respondessem ao objetivo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das combinações dos descritores nas bases de dados e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão na seleção dos artigos no decorrer da busca, observou-se que foram excluídos 653 artigos no MEDLINE, 310 artigos no LILACS e 174 artigos no BDNF, totalizando 1129 artigos excluídos, dos 1137 artigos encontrados. Convém ressaltar que os artigos que se repetiram nas bases de dados também foram excluídos. Desse modo, a amostra total do estudo foi composta por 08 artigos (Quadro 01).

Quadro 01 - Seleção dos artigos por grupos de descritores e estratégia de busca utilizada nas bases de dados.

ESTRATÉGIA DE BUSCA	BASES DE DADOS			
	MEDLINE	LILACS	BDNF	TOTAL
Humanização da assistência AND Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	02	86	73	161
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal AND Neonatologia	651	214	94	959
Humanização da assistência AND Neonatologia AND Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	0	10	07	17
Total	653	310	174	1137
Excluídos	653	307	169	1129
Selecionados	00	03	05	08

Fonte: Os autores

Quanto à caracterização dos estudos, foi possível observar a seguinte distribuição dos artigos: dois de 2015-2016 (25%), três de 2018-2019 (37,5%); três de 2020-2021 (37,5%); e nenhum em 2022. Desse modo, percebeu-se maior produção nos anos de 2018 a 2021 (Quadro 2).

Quadro 02 - Resultado da busca de artigos científicos encontrados nas bases de dados com as informações sobre autor, ano de publicação, título do artigo, objetivo e resultados do estudo.

AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
ROSEIRO, C. P.; PAULA, K. M. P.	2015	Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	Investigar a concepção de humanização da equipe de profissionais de três Unidades de Terapia Intensiva Neonatal da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo.	O discurso dos profissionais em relação às concepções e práticas de humanização encontra-se dividido em aspectos relacionais versus aspectos técnicos. Entende-se que essa divisão decorre da configuração dos processos de atenção à saúde e suas tecnologias em detrimento dos aspectos subjetivos do cuidado.
FERREIRA, J. H. P.; AMARAL, J. J. F.; LOPES, M. M. C. O.	2016	Equipe de enfermagem e promoção do cuidado humanizado em unidade neonatal.	Compreender conhecimentos e ações da equipe de enfermagem acerca do cuidado humanizado no Centro de Terapia Intensiva Neonatal.	Na busca da otimização da assistência, os estudos que abordam a humanização do cuidado evidenciam as relações entre gestores, profissionais, cliente e família, promovendo o estabelecimento do vínculo afetivo entre pais e neonatos.
DANTAS, J. M. <i>et al.</i>	2018	Percepção das mães sobre a aplicabilidade do método canguru.	Averiguar a percepção das mães usuárias do Método Canguru sobre a sua aplicabilidade em uma Unidade Neonatal.	Para uma rápida recuperação do seu filho, as mães têm que entender a importância do contato pele a pele e a informação prestada pelos profissionais acerca do método bem como a compreensão das mães nesse papel de cuidado
SILVA, E. M. B. <i>et al.</i>	2019	O ruído em neonatologia: percepção dos profissionais de saúde.	Identificar a percepção dos profissionais de saúde sobre o ruído em neonatologia.	A percepção dos profissionais de saúde sobre o ruído indica a necessidade de implementação de um programa de redução de ruído. Considerou-se pertinente a formação e envolvimento da equipe, de forma a serem elementos ativos e mobilizadores na adoção de medidas que promovam um ambiente acusticamente mais saudável para o recém-nascido e bem-estar dos pais e dos profissionais de saúde.

SOUSA, S. C. <i>et al.</i>	2019	Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro.	Identificar quais são as intervenções de Enfermagem realizadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que promovem o fortalecimento do vínculo entre a família e o recém-nascido prematuro.	A importância da participação dos pais/família no cuidado ao recém-nascido prematuro, e a principal intervenção de promoção de vínculo realizada por eles é a questão do acesso livre aos pais dentro da UTIN, com o intuito de aproximá-los do seu filho.
UEMA, R. T. B. <i>et al.</i>	2020	Cuidado centrado na família em neonatologia: percepções dos profissionais e familiares.	Analisar, sob a ótica dos profissionais que atuam em unidade de terapia intensiva neonatal e dos pais das crianças internadas, o entendimento do cuidado centrado na família.	A equipe demonstra acolhimento pela família, os pais sentem esse vínculo, porém nos momentos de tomada de decisão, esta ainda é centralizada no profissional de saúde.
ALENCAR, H. C. N <i>et al.</i>	2021	Cuidados de enfermagem com o protetor ocular de recém-nascidos submetidos à fototerapia.	Avaliar os cuidados de enfermagem com o protetor ocular em recém-nascidos em fototerapia.	As enfermeiras prestavam cuidados ao RN em uso de protetor ocular submetidos à fototerapia, sendo estes realizados de forma sistematizada, aliando ciência, humanização e tecnologia.
ARAÚJO, B. S. <i>et al.</i>	2021	Práticas de avaliação e manejo da dor na unidade neonatal.	Identificar a frequência de dificuldade dos profissionais na observação dos parâmetros da escala de Neonatal Infant Pain Scale no Recém-nascido. Descrever os tipos e frequência das medidas não farmacológicas de alívio e prevenção da dor que são utilizadas pelos profissionais de enfermagem.	Os profissionais de enfermagem realizam avaliação da dor majoritariamente de forma empírica, assim como a realização de medidas não farmacológicas de alívio, proporcionando uma humanização da assistência.

Fonte: Os autores

Apesar de uma significativa quantidade de artigos encontrados por meio dos descritores, nota-se uma redução significativa quando se refere à assistência de enfermagem humanizada especificamente na unidade de terapia intensiva neonatal.

Entretanto, os artigos identificados para o estudo destacam alguns cuidados de enfermagem humanizados na unidade de terapia intensiva neonatal. Em sua maioria, abordam a importância do contato entre a mãe e o RN durante o período de internação, por

meio do contato pele a pele, bem como a importância do profissional de enfermagem em prestar uma assistência humanizada para a mãe, familiares e para o bebê, mostrando a necessidade de criar um vínculo com os pais passando confiança e gerando a oportunidade de ensinar os devidos cuidados que se deve ter com o RN na UTIN (FERREIRA, J. H. P.; AMARAL, J. J. F.; LOPES, M. M. C. O., 2016; DANTAS, J. M. *et al.* 2018. SOUSA, S. C. *et al.*, 2019; UEMA, R. T. B. *et al.*, 2020)

Um estudo mostrou que para boa assistência humanizada é necessária uma aproximação maior entre a mãe e seu bebê, contato pele a pele, incentivo ao aleitamento materno, utilizando o método canguru, no qual proporciona uma recuperação mais rápida do RN, pois a presença da mãe se faz necessário para acalmar o bebê durante os procedimentos dolorosos, diminuindo o estresse e desconforto, bem como o estreitamento dos laços afetivos (MARQUES, 2017).

Por isso, considera-se de grande importância que a enfermagem adota como estratégia primordial de humanização a utilização do método canguru (MC) principalmente para bebê de baixo peso, visto que promove o contato pele a pele com a mãe de forma precoce, promovendo o acolhimento e conseqüentemente, um apego prazeroso para ambos os envolvidos (ABREU *et al.*, 2020).

A díade mãe-filho restabelece o desenvolvimento do RN, sendo o seu contato estimulado e iniciado o quanto antes, contribuindo para uma recuperação mais rápida do neonato. É importante lembrar que a manipulação excessiva é prejudicial para o RN portanto, os profissionais envolvidos devem trabalhar de forma conjunta, para reduzir a quantidade de procedimentos e aumentar as horas de repouso (SILVEIRA; SILVEIRA; SILVA, 2019)

Em uma pesquisa realizada na UTIN, realizou-se uma entrevista com enfermeiras e técnicos de enfermagem sobre o processo de cuidar humanizado do enfermeiro frente à dor dos recém-nascidos. Observou-se que o processo de cuidado humanizado estava baseado em identificar a avaliação da dor nos neonatos, e assim que identificada, eram promovidas ações para minimizá-las, realizando algumas técnicas, como a massagem tipo shantala, conforto no leito, sucção não nutritiva e o uso da glicose, considerando que a glicose libera opióides endógenos, sendo eficaz no alívio da dor durante os procedimentos (MARCONDES *et al.*, 2017).

Alguns exemplos vistos em relatos demonstraram que o profissional faz a diferença no atendimento. Isso foi evidenciado por meio da utilização de conversas e oportunidades para a expressão dos sentimentos durante um procedimento doloroso, acalmando a mãe, bem como o recém-nascido, favorecendo um ambiente emocional com formação de vínculos entre o profissional e os envolvidos, proporcionando a devida segurança (MAGALHÃES; FERIOTTI; 2015).

Em outro estudo desenvolvido com mães de bebês em uso de fototerapia em uma UTIN, frisaram que a presença autêntica, a escuta ativa e o contato com a mãe nos encontros individuais e nas unidades de alta complexidade foram pontos importantes e decisivos na

relação interpessoal da mãe, RN e enfermeiro. Estes pontos possibilitaram um estado de calma à mãe, verificado nas respostas aos questionamentos. Nesse sentido, cuidar da família, para a enfermagem, tornou-se parte de um processo que tem por objetivo preparar os pais para cuidar do bebê e dar continuidade ao atendimento que essa criança necessita (LINS *et al.*, 2013).

Nesse aspecto, os estudos apontam a importância da junção entre a equipe e a família, trabalhando a temática da inclusão familiar no preparo da alta. Ressaltam ainda que o incentivo ao toque e a participação efetiva auxilia no processo de internação, além de estabelecer uma confiança no momento da alta hospitalar. Dessa forma, a aproximação no ambiente neonatal revela, sob a visão da família, as barreiras que devem ser enfrentadas e exploradas no sentido de favorecer o acolhimento e vínculo entre o trabalho da equipe com a família (SOARES *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou a atuação do enfermeiro na assistência humanizada em UTI Neonatal salientando também algumas dificuldades encontradas nesse processo. As principais ações observadas durante o processo de sistematização nessa assistência humanizada foram o acolhimento do RN hospitalizado, utilizando-se de medidas para o manejo da dor e do estresse e o incentivo do contato entre a mãe e o RN durante o período de internação, por meio do contato pele a pele.

Portanto, considera-se imprescindível orientar os profissionais da saúde acerca da importância de tratar os clientes de forma humanizada, principalmente quando se trata de recém-nascidos. Espera-se que este trabalho contribua e incentive novas discussões sobre o assunto abordado, a fim de colaborar com o desenvolvimento prático da assistência humanizada nas unidades de terapias neonatais.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. *et al.* 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.

ALENCAR, H. C. N. *et al.* Cuidados de enfermagem com o protetor ocular de recém-nascidos submetidos à fototerapia. **Revista Nursing**, v. 24, n. 276, p. 5632-5636, 2021.

ARAÚJO, B. S. *et al.* Práticas de avaliação e manejo da dor na unidade neonatal. **R. pesq.: cuid. fundam. Online**, v. 13, p. 531-537, 2021

CHAGAS, L. **Humanização em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa**. 2015. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Pedagogia). Universidade Federal de Minas Gerais. Formiga, 2015.

DANTAS, J. M. *et al.* Percepção das mães sobre a aplicabilidade do método canguru. **Rev enferm UFPE on line**, v. 12, n. 11, p. 2944-2951, 2018.

FERREIRA, J. H. P.; AMARAL, J. J. F.; LOPES, M. M. C. O. Equipe de enfermagem e promoção do cuidado humanizado em unidade neonatal. **Rev Rene**, v. 17, n. 6, p. 741-749, 2016.

LINS, R. N. P. *et al.* Percepção da Equipe de Enfermagem Acerca da Humanização do Cuidado na UTI Neonatal. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 17, n. 3, p. 225-232, 2013.

MAGALHÃES, S. G. S.; SILVA, J. S. L. G. O Cuidado Humanizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 10, n. 1, p. 129-132, 2019.

MAGALHAES, P. M.; FERIOTTI, M. L. Atenção ao vínculo em neonatologia: Grupos Balint-Paideia - uma estratégia para lidar com a dor e a incerteza em situações-limite. **Vínculo**, v. 12, n. 2, p. 20-30, 2015.

MARCONDES, C. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. **Rev. Enferm. UFPE on line**, p. 3354-3359, 2017.

MARQUES, L. F. *et al.* Cuidado ao prematuro extremo: mínimo manuseio e humanização. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 4, p. 927-931, 2017.

OLIVEIRA, L. L.; SANINO, G. E. C. A Humanização da Equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: concepção, aplicabilidade e interferência na assistência humanizada. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica**, v. 11, n. 2, p. 75-83, 2011.

ROSEIRO, C. P.; PAULA, K. M. P. Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Estudos de Psicologia**, v. 32, n. 1, p. 109-119, 2015.

SILVA, E. M. B. *et al.* O ruído em neonatologia: percepção dos profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 20, 2019.

SILVA, L. L. *et al.* Desafios gerenciais para boas práticas do Método Canguru na UTI Neonatal. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. 6, p. 2948-2956, 2018.

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.

SOARES, L. G. *et al.* Percepção das famílias sobre o acolhimento no contexto neonatal durante um processo de intervenção. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 147-153, 2019.

SOUSA, L. M. *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 17, n. 1, 2017.

SOUSA, S, C. *et al.* Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. **Rev enferm UFPE on line**. v. 13, n. 2, p. 298-306, 2019.

UEMA, R. T. B. *et al.* Cuidado centrado na família em neonatologia: percepções dos profissionais e familiares. **Rev enferm UERJ**, v. 28, p. e45871, 2020.

Índice Remissivo

A

acompanhamento do aleitamento materno 12
administração de medicações prescritas 55, 63
agressão cutânea 66, 67
aleitamento materno 11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 30, 39
apneia 44, 45
área lesionada 67, 72, 74
assistência à família 33, 34
atendimento de qualidade 13, 44, 51
avaliação da intensidade, local, característica e controle da dor 55
avaliação do nível de consciência 55, 63
avaliação dos sinais vitais 55, 62, 63

C

coloração da pele 55, 63
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) 12
compromisso dos gestores 44, 51
condições hemodinâmicas 66, 74
coração 44, 45, 49
cuidados com a ferida operatória 55, 62, 63
Cuidados de Enfermagem 55, 57, 66, 67, 69
cuidados individualizados 55, 56

D

detecção precoce de complicações 55, 56
doença infecciosa 24, 25

E

educação em saúde 7, 12, 24, 26, 29
Enfermagem em Emergência 44
Enfermagem Materno-Infantil 12
Enfermagem Obstétrica 24, 26
equipamentos 44, 49, 50
equipe de enfermagem 35, 37, 41, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 57, 64, 71, 73, 74
equipe especializada 55, 56
estímulo da micção 55
etiologia da queimadura 66, 72, 74

F

fluxo sanguíneo 44, 45, 49

G

gestação 25, 26, 27, 30, 32

gestantes 15, 16, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 31

H

harmonia da equipe 44, 49, 50

homeostase hidroeletrolítica 66, 67

humanização 7, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42

humanização da assistência 33, 35, 38

I

infecções e interrupções da amamentação 12

L

leite materno 11, 13, 18, 19

lesões nos tecidos 66, 67

M

manejo da dor 33, 38, 40, 41, 67, 73, 74

maternidade pública 24, 27, 29

N

Neonatologia 34, 36

Nutrição do Lactente 12

O

observação de alterações no ritmo cardíaco 55, 63

P

pacientes cirúrgicos 55, 57, 63, 64

pacientes queimados 66, 68, 71, 75

parada cardiorrespiratória 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52

perfusão periférica 55, 62, 63

período gravídico-puerperal 25

permeabilidade das vias aéreas 55, 63, 67, 73, 74

procedimento anestésico cirúrgico 55, 56

processo de queimadura 67, 72, 74

profissionais de saúde 11, 13, 28, 29, 37, 41

protocolo de atendimento 44, 49, 50

protozoário *Toxoplasma gondii* (*T. gondii*) 24, 25

Q

queimaduras 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75

R

Reanimação Cardiopulmonar 44

recém-nascido 18, 33, 34, 37, 38, 39, 41

recuperação pós-anestésica 55, 60, 64, 65

recursos humanos 44, 50, 51, 72

S

saúde pública 24, 26, 44, 45, 68

segurança do paciente 44, 51, 65

superfície corporal 66, 68

T

terapia intensiva 33, 35, 38, 41, 66, 68

Terapia Intensiva ou Unidade de Queimados 67, 74

Toxoplasmose 25, 30, 31, 32

toxoplasmose congênita 24, 26, 27, 29, 30

U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 33, 35, 36, 38, 41

Unidades Básicas de saúde 11

uso de chupetas 12, 18

V

vantagens da amamentação 11, 13



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 