

ACOLHIMENTO DAS FAMÍLIAS DE RECÉM-NASCIDOS DE ALTO RISCO EM UTI NEONATAL¹

Luiza Santos Silva²
Beatriz Nasser Pereira³

RESUMO

Introdução: A assistência de enfermagem ao recém – nascido pré – termo (RNPT) deve ser realizada com base em uma abordagem humanizada e centrada no desenvolvimento do neonato. Além disso, é importante garantir a promoção do vínculo entre mãe e filho, incentivando a participação da família nos cuidados e proporcionando suporte emocional durante todo o processo de internação. **Objetivo:** Conhecer como ocorre o acolhimento das famílias de recém-nascidos de alto risco em UTI neonatal. **Método:** O método utilizado nesse estudo é a revisão integrativa que analisa os artigos escolhidos dentre os critérios apresentados e discute sobre os mesmos. **Resultados e Discussão:** Os estudos examinados destacam a importância fundamental da humanização e do acolhimento em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), sublinhando a necessidade de estratégias que envolvam ativamente a família nos cuidados com o recém-nascido. Além disso, os estudos ressaltam a necessidade de capacitação dos profissionais para implementar cuidados que considerem as dimensões emocional, informativa e prática da experiência das famílias. **Considerações Finais:** A humanização do atendimento é crucial para o desenvolvimento de um ambiente de cuidado que não só responde às necessidades clínicas do recém-nascido, mas também oferece suporte emocional e prático às famílias afetadas.

Palavras-Chave: Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Recém-nascido; Prematuridade.

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal é um ambiente de alta complexidade, destinado ao cuidado intensivo de recém-nascidos prematuros (RNP) ou com problemas de saúde que requerem atenção especializada. Além dos RNP, as famílias também são afetadas emocionalmente pela situação, o que torna o papel da equipe de enfermagem ainda mais importante na abordagem e suporte aos familiares (SILVA; MORAES; NASCIMENTO, 2019).

O recém-nascido prematuro (RNPT) é aquele que nasce antes das 37 semanas de gestação e apresenta uma série de desafios clínicos e assistenciais que demandam atenção especializada da equipe de saúde, incluindo a enfermagem. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2021, a incidência de prematuridade no mundo

¹ Artigo apresentado à Libertas – Faculdades Integradas, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

² Graduanda em Enfermagem pela Libertas – Faculdades Integradas – E-mail: luizasantossilva274@gmail.com.

³ Professora-orientadora. Mestre em Promoção à Saúde pela UNIFRAN. Docente na Libertas – Faculdades Integradas – E-mail: beatriznasser@libertas.edu.br

é de cerca de 10% dos nascimentos, sendo que no Brasil essa taxa é de 11,5% (DATASUS, 2023).

A prematuridade é um problema grave de saúde pública e pode estar associada a diversas causas multifatoriais, ainda não totalmente compreendidas. Dentre os principais fatores de risco, destacam-se as infecções maternas, a hipertensão arterial, o tabagismo, a idade materna avançada, o baixo peso materno, a gestação múltipla e a ruptura prematura das membranas ovulares (BRASIL, 2019). Estudos mostram que a prevenção da prematuridade pode ser alcançada por meio de intervenções efetivas na identificação precoce dos fatores de risco, na prevenção e tratamento das infecções, no controle da hipertensão arterial e no incentivo à adoção de hábitos saudáveis durante a gestação (BRASIL, 2019). É importante que as gestantes recebam acompanhamento pré-natal adequado para identificação e tratamento precoce de possíveis complicações e fatores de risco.

A assistência de enfermagem ao RNPT deve ser realizada com base em uma abordagem humanizada e centrada no desenvolvimento do neonato, envolvendo cuidados específicos como o controle da temperatura corporal, a monitorização da respiração, a alimentação adequada e a prevenção de infecções hospitalares (BRASIL, 2011). Além disso, é importante garantir a promoção do vínculo entre mãe e filho, incentivando a participação da família nos cuidados e proporcionando suporte emocional durante todo o processo de internação (SANTOS *et al.*, 2020).

Há muitos desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na abordagem das famílias, como a necessidade de adaptação às diferentes faixas etárias, além das questões culturais e sociais que podem afetar o processo de comunicação e o cuidado prestado, sendo importante a reflexão para algumas recomendações para aprimorar a abordagem dos familiares na UTI neonatal, com base em evidências científicas e boas práticas em enfermagem. Espera-se que este artigo contribua para a reflexão sobre o papel da enfermagem na humanização do cuidado em UTI neonatal e pediátrica e para a melhoria da qualidade da assistência prestada aos RNP e suas famílias (SILVA *et al.*, 2020).

Acredita-se que conhecer como é realizado o acolhimento das famílias de recém-nascidos de alto risco possa trazer uma reflexão da importância da humanização do cuidado na UTI neonatal, favorecendo a comunicação com as famílias e a tomada de decisões relacionadas a saúde do RN. A pergunta de pesquisa é: Como ocorre o acolhimento das famílias de recém-nascidos de alto risco na UTI neonatal?

A partir desta questão, busca-se, como objetivo geral: Conhecer como ocorre o acolhimento das famílias de recém-nascidos de alto risco na UTI neonatal.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a fim de responder o objetivo proposto. A revisão integrativa da literatura é uma abordagem metodológica que permite uma ampla visão e compreensão do assunto abordado. Permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais, que tem como finalidade reduzir resultados alcançados em pesquisas de maneira sistemática e ordenada, de forma especializada para um conhecimento completo do que será analisado (SOUZA *et al.*, 2010; SOUSA *et al.*, 2017).

O presente estudo foi realizado em seis etapas: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) busca na literatura; 3) categorização dos estudos selecionados; 4) avaliação crítica; 5) interpretação dos resultados e; 6) apresentação da síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A partir da identificação do tema, definiu-se

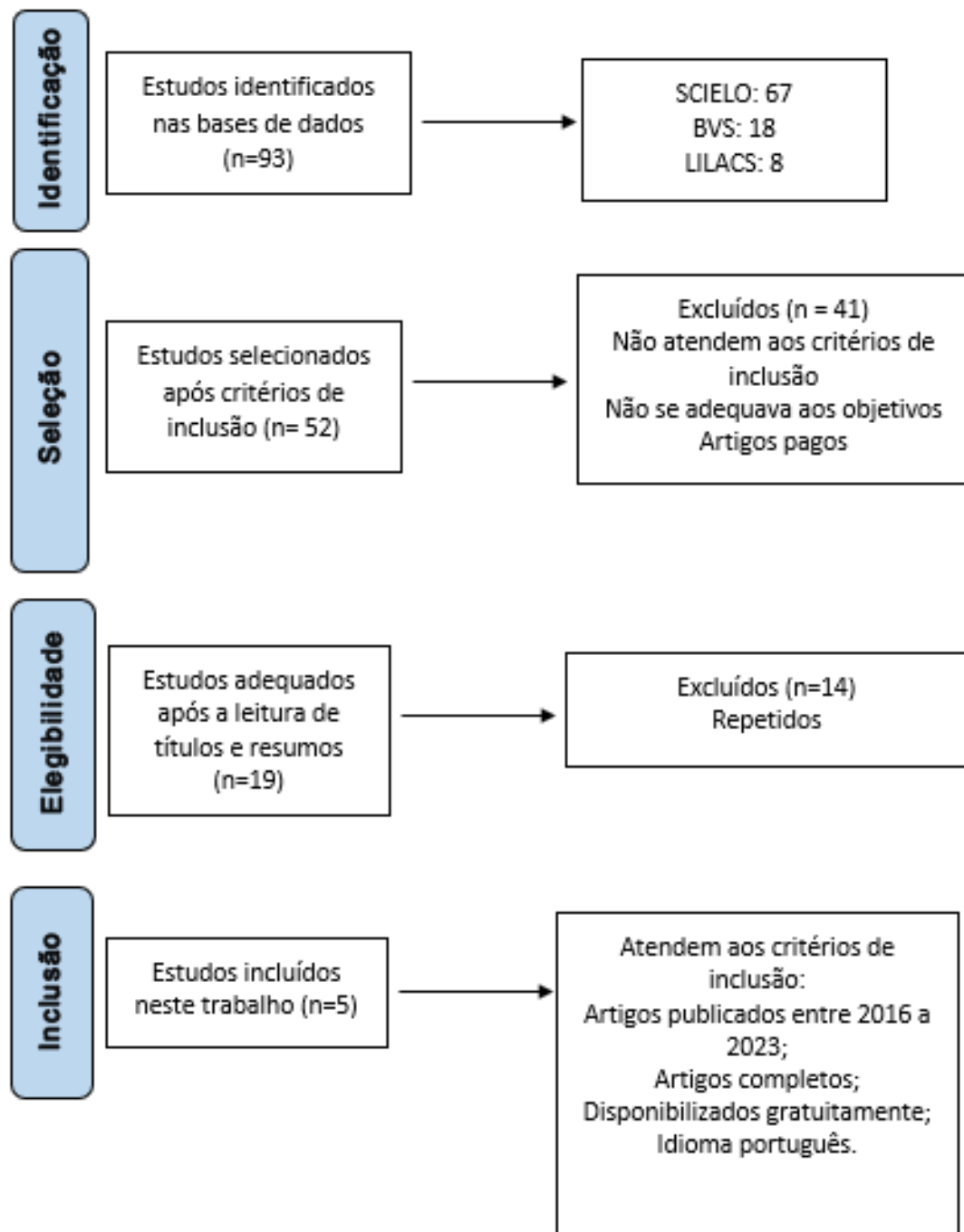
a questão norteadora do estudo: Como ocorre o acolhimento das famílias de recém-nascidos de alto risco na UTI neonatal?

A pesquisa foi desenvolvida nos meses de setembro, outubro e novembro de 2023, na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Bases de Dados de Enfermagem (BDENF); Medline. Para isso, foram utilizados os descritores e palavras chaves: Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Recém-nascido; Prematuridade; pertencentes aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e representando a temática do estudo. Tais descritores estão definidos no DeCS como: Foi realizada busca com cada um dos descritores isoladamente e busca cruzada entre eles: Enfermagem x Unidade de Terapia Intensiva x Recém-nascido x Prematuridade.

Em seguida foi realizado a coleta de dados e para a escolha dos artigos primeiramente ao colocar os descritores, foram lidos os títulos dos artigos e separados aqueles que estavam de acordo com o tema abordado, em seguida foram lidos os resumos dos artigos e incluídos ou não de acordo com os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa.

Utilizou-se como critério de inclusão artigos completos disponíveis online de maneira gratuita, publicados entre os anos de 2016 a 2023, artigos em português, artigos sobre maus – tratos a pessoa idosa e assistência de enfermagem. Foram excluídos: artigos incompletos, que não estavam disponíveis gratuitamente online, que não respondiam ao ano de publicação exigido de 2016 a 2023, que não estavam em português, e que não falavam sobre acolhimento de famílias na UTI. O total de artigos encontrados foram 19 publicações, porém somente 5 fizeram parte da amostra final. (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma das diretrizes da revisão integrativa baseado no PRISMA.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1. Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa. São Sebastião do Paraíso, MG, Brasil, 2024.

ORDEM	TÍTULO	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVO	AUTORES E ANO
01	O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro	Estudo de caráter descritivo e abordagem qualitativa.	Analisar a assistência oferecida pelo enfermeiro ao neonato em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	RIBEIRO et al.; 2016.
02	Percepção do cuidado centrado na família em unidade neonatal	Pesquisa qualitativa descritiva	Compreender a percepção da família do recém-nascido hospitalizado em unidade neonatal em relação ao cuidado prestado pela equipe de saúde.	BALBINO et al., 2016
03	Cotidiano de mães acompanhantes na unidade de terapia intensiva neonatal	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	Analisar o cotidiano das mães acompanhantes cujos filhos estão internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	ALMEIDA et al., 2018
04	Assistência de enfermagem na UTI neonatal	Revisão Sistemática	Descrever o desempenho da enfermagem durante a internação neonatal	SILVA et al.; 2020.

05	Atitudes de enfermeiros em relação às famílias em unidades neonatais	Estudo de coorte	Analisar atitudes dos enfermeiros em relação às famílias	BOYAMIAN; MANDETTA; BALIEIRO ,2021.
----	--	------------------	--	-------------------------------------

Martins et al., (2022) reportam que o conceito de humanização se baseia na implementação de técnicas destinadas a reduzir falhas na assistência e práticas nocivas nos serviços de saúde. Reconhecendo a importância de expandir essas práticas, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Humanização (PNH) em 2003. Especificamente em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o cuidado humanizado deve se fundamentar no acolhimento, fortalecendo o vínculo entre a equipe e as famílias. O processo de acolher os pais e integrá-los nos cuidados com o recém-nascido pré-termo (RNPT) visa criar um ambiente humanizado, aplicando técnicas assistenciais que fomentem a interação e a participação ativa dos profissionais de enfermagem. Isso ajuda a construir uma relação de proximidade e confiança em um contexto de alta complexidade. Portanto, conforme descrito, o foco deste tema é contribuir para o avanço de práticas assistenciais humanizadas no cuidado ao RNPT na UTIN.

Rocha e Dittz (2021), relatam que é importante reconhecer que existem sentimentos comuns entre pais de bebês internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), tais como culpa, aflição, angústia, ansiedade, medo, impotência, instabilidade emocional e insegurança. A experiência de hospitalização de um filho, especialmente em um contexto de pandemia, pode intensificar esses sentimentos. Essa realidade exige uma atenção especial às necessidades das mães, com a implementação de intervenções destinadas a aliviar esses sentimentos e fortalecer a capacidade das mães de enfrentar essa situação desafiadora. Estratégias que reduzem o estresse materno são cruciais, incluindo o desenvolvimento de uma relação interpessoal positiva entre a equipe, a mãe e o bebê, fundamentada em comunicação eficaz, diálogo, acolhimento e afeto. Essas ações proporcionam suporte emocional e cultivam uma relação de confiança.

No estudo realizado por Fonseca et al., (2020), a pesquisa foca na percepção das enfermeiras sobre o cuidado centrado na família em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Através de uma metodologia qualitativa, foram exploradas as experiências das profissionais, destacando-se a valorização da inclusão da família no processo de cuidado como um fator crucial para o desenvolvimento e bem-estar do neonato. As enfermeiras reconhecem a importância do apoio emocional e do fortalecimento dos vínculos familiares para facilitar o processo de recuperação e adaptação dos recém-nascidos e suas famílias às circunstâncias desafiadoras da prematuridade. Este trabalho revela a necessidade de capacitação e de desenvolvimento de habilidades comunicativas nas equipes de saúde para promover práticas mais inclusivas e humanizadas, superando barreiras conceituais e práticas que limitam a implementação efetiva do cuidado centrado na família.

O estudo de Santos Soares et al., (2022), apresenta uma revisão integrativa que abrange a assistência de enfermagem oferecida às famílias de recém-nascidos prematuros em UTINs. A análise de dez artigos selecionados reflete sobre o impacto psicossocial do nascimento prematuro nas famílias, sublinhando a importância de um suporte emocional

robusto, além da necessidade de fornecer informações claras e acessíveis sobre os cuidados e o estado de saúde dos neonatos. Este estudo destaca a relevância de uma abordagem holística na assistência de enfermagem, que considere as dimensões emocionais, informativas e participativas da experiência familiar, visando não apenas a recuperação física do recém-nascido, mas também a saúde emocional e a resiliência da família como um todo.

Por sua vez, Silva et al., (2018), focam no conceito de acolhimento na UTIN, explorando tanto a perspectiva dos profissionais quanto das mães. A pesquisa identifica vários desafios que afetam a capacidade das famílias de se envolverem efetivamente no cuidado dos seus bebês, incluindo limitações estruturais, desafios socioeconômicos e barreiras na comunicação. Os resultados evidenciam a complexidade do processo de acolhimento e a necessidade de estratégias mais eficazes que promovam uma maior humanização do atendimento, visando superar as barreiras à participação ativa da família e garantir um cuidado mais integral e sensível às necessidades de todos os envolvidos.

O estudo realizado por Castro (2020), enfatiza a complexidade do acolhimento em ambientes neonatais intensivos, apontando para a necessidade de qualificação e instrumentalização dos profissionais de saúde, a fim de promover um cuidado mais sensível e inclusivo, e destacam a importância da participação familiar no cuidado aos neonatos. Este estudo contribui para o entendimento do acolhimento como um componente crucial na gestão do cuidado em UTINs, ressaltando lacunas existentes e a necessidade de abordagens mais humanizadas e participativas no tratamento de recém-nascidos de risco.

Silva et al., (2021) analisaram o acolhimento das famílias de recém-nascidos de alto risco em UTIs neonatais, destacando a importância de envolver os pais mais ativamente nos cuidados com seus filhos desde os primeiros momentos. Os resultados mostraram que medidas como a presença contínua dos pais, a participação em cuidados básicos e a implementação de práticas de humanização reduzem significativamente os níveis de ansiedade dos pais e melhoram os índices de recuperação dos neonatos. As conclusões ressaltam que, apesar dos desafios logísticos e de pessoal, o acolhimento familiar deve ser uma prioridade nas UTIs neonatais para promover um ambiente mais acolhedor e eficaz, beneficiando recém-nascidos, famílias e equipes de saúde.

De acordo com Costa, Sanfelice e Carmona (2019), foi observado que os profissionais reconhecem a importância da humanização no cuidado neonatal. Eles identificaram que a prática humanizada fortalece o vínculo e o cuidado entre o recém-nascido, a família e os profissionais de saúde. Além disso, a humanização é vista como essencial na UTIN, especialmente porque as famílias e mães geralmente não estão emocionalmente preparadas para enfrentar a internação do neonato. A humanização contribui para que as famílias se sintam mais acolhidas durante o período de internação, e esse estreitamento de laços entre o profissional, a mãe e o recém-nascido proporciona maior segurança para a mãe, à medida que percebe o comprometimento e o cuidado do profissional com o bebê.

Carneiro de Sousa et al., (2019) relatam que é conhecido que a internação de um recém-nascido na unidade neonatal geralmente resulta na separação precoce entre mãe e filho, além de limitar o contato dos demais familiares com o bebê. Isso priva a mãe e a família de interagir com o recém-nascido, como ver, tocar, falar e cuidar dele, atividades essenciais para estabelecer ou fortalecer laços afetivos. Os profissionais de saúde devem acolher a mãe e os familiares, permitindo e incentivando a participação ativa dos pais nos

cuidados com o bebê para promover esses vínculos. O vínculo facilita também a interação e comunicação entre a equipe e os pais, desempenhando um papel crucial para que as experiências emocionais durante esse período sejam melhor compreendidas e o sofrimento parental seja atenuado. Conforme os relatos apresentados, observa-se que a equipe tem essa preocupação e promove encontros para discussão em uma sala de reuniões da UTIN.

Da Silva et al., (2018) demonstram em seu estudo que ao entrar na UTIN, os familiares muitas vezes encontram um ambiente que pode parecer assustador, sombrio e pouco acolhedor, repleto de equipamentos e pessoas desconhecidas. É crucial que, neste momento, os profissionais de saúde estejam presentes ao lado do recém-nascido e de sua família, oferecendo suporte aos pais e fornecendo informações precisas sobre a condição do bebê. Isso ajuda os pais a entenderem a situação clínica da criança e a necessidade dos diversos equipamentos. É essencial que os profissionais estejam sensíveis e preparados para apoiar a família neste período desafiador.

Araújo et al., (2021) enfatiza que é crucial que os profissionais de saúde entendam a vulnerabilidade das famílias com crianças internadas para proporcionar um atendimento humanizado. Quando as famílias se sentem acolhidas e ouvidas, suas percepções sobre a unidade de terapia intensiva mudam, tornando a experiência de internação menos traumática. Os benefícios de acolher a família são claros, incluindo o alívio de medos e ansiedades, a preservação de vínculos afetivos com o neonato e o envolvimento nos cuidados com o mesmo. Assim, a equipe de saúde desempenha um papel essencial em transformar o ambiente da UTIN em um lugar menos intimidador e mais acolhedor, alterando significativamente a experiência da família na unidade.

Silva, Melo e Silva (2022) explicam que desenvolver estratégias individualizadas para cada recém-nascido, considerando suas características e necessidades específicas, juntamente com uma abordagem humanizada por parte dos profissionais, pode reduzir a ansiedade da mãe e da família diante da situação clínica. A presença de familiares na UTI Neonatal cria um ambiente mais acolhedor para o recém-nascido. Adicionalmente, quando a mãe participa ativamente dos cuidados, isso fortalece o vínculo com o bebê, embora possa causar desconforto aos profissionais de saúde.

Dornelas e Mota (2022), reportam que os grupos de apoio são eficazes na diminuição do estresse, uma vez que facilitam o acolhimento emocional da família e proporcionam uma experiência transformadora através do compartilhamento de vivências, criação de redes de suporte, esclarecimento de dúvidas e envolvimento da família nos cuidados com o neonato. Diariamente, os médicos se comunicam com as mães ou outros responsáveis designados pela família para atualizar informações sobre o estado do recém-nascido.

A participação da família no cuidado do recém-nascido internado é crucial para o sucesso do tratamento, conforme as diretrizes de políticas humanizadas. O acolhimento proporcionado pela equipe é fundamental para estabelecer um vínculo entre as famílias e os profissionais de saúde. É importante destacar que os enfermeiros que atuam na UTI devem possuir competências adequadas, utilizando seus conhecimentos técnicos e científicos durante a assistência ao paciente. Isso permite que realizem suas funções com uma abordagem humanizada e com um cuidado que atende às necessidades específicas de cada paciente, conforme mencionado por Camelo (2015).

Esses estudos ilustram a importância de avançar em direção a práticas de cuidado que reconhecem as famílias não apenas como beneficiárias, mas como participantes ativas

no processo de cuidado em UTINs, sublinhando a necessidade de abordagens que integrem considerações emocionais, informativas e práticas no planejamento e na execução do cuidado neonatal.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo visou compreender como o acolhimento de famílias de recém-nascidos de alto risco é realizado em UTIs neonatais, destacando a importância da participação ativa e educada dos enfermeiros neste processo. Focou-se em identificar as ações de enfermagem frente às mães de prematuros e as dificuldades na abordagem familiar. Ao analisar as práticas de acolhimento, o trabalho contribuiu para um maior entendimento das necessidades de capacitação dos profissionais de saúde, apontando caminhos para aprimorar a assistência humanizada e centrada na família.

A construção de relacionamentos positivos e a formação de laços entre pais e profissionais são fundamentais, ressaltando a importância de estratégias educacionais contínuas para os profissionais de saúde e políticas de saúde voltadas para aprimorar a assistência humanizada.

Para futuras pesquisas, sugere-se estudos longitudinais que poderiam acompanhar os efeitos a longo prazo do acolhimento familiar sobre o desenvolvimento dos recém-nascidos prematuros e a saúde emocional das famílias.

5. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C.; LIMA, K.; SILVA, A.; MORAIS, A. Cotidiano de mães acompanhantes na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, p. 1949, 2018.
- ARAÚJO, C. F. et al. Acolhimento à família de neonatos internados em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 29 abr. 2021.
- BALBINO, F. S.; MESCHINI, G. F. G.; BALIEIRO, M. M. F. G.; MANDETTA, M. A. Percepção do cuidado centrado na família em unidade neonatal. **Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.]**, v. 6, n. 1, p. 84–92, 2016.
- BOYAMIAN, T.; MANDETTA, M.; BALIEIRO, M. Atitudes de enfermeiros em relação às famílias em unidades neonatais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério**. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. 56 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **DATASUS**. Informações de Saúde (TABNET). Estatísticas vitais: nascidos vivos, mortalidade e morbidade. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- CAMELO, S. Competência profissional do enfermeiro para atuar em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 8, p. 158 -165, 2015.
- CARNEIRO DE SOUSA, S. et al. Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 2, p. 298, 9 fev. 2019.
- CASTRO, R. S. da S.; SILVEIRA, A. O. **Acolhimento da família em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)**: revisão sistemática qualitativa. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2020.
- COSTA, J. V. S., SANFELICE, C. F. O., CARMONA, E. V. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. **REUOL**, v. 13, p. 24- 42, 2019.
- DA SILVA, P. L. N. et al. Experiência e necessidades dos pais de recém-nascidos prematuros internados em uma unidade de cuidados intensivos neonatais. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 7, n. 1, p. 15-19, 2018.

DORNELLES, M.E.S.; MOTA, F.F. fisioterapia e a humanização na unidade de terapia intensiva neonatal em tempos de covid-19. **Revista Diálogos em Saúde**. v. 5, n.1, p. 225, 2022.

FONSECA, S. A. DA et al. Cuidado centrado en la familia en la unidad de terapia intensiva neonatal (UTIN): experiencias de enfermeras. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, v. 9, n. 2, p. 170–190, 1 dez. 2020.

MARTINS, C. D. H. F. et al. Humanização e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 7, n. 14, p. 1107 -1117, 2022.

ROCHA, A. L. DA S.; DITZ, E. DA S. As repercussões no cotidiano de mães de bebês internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no isolamento social devido à COVID-19. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, p. e2158, 2021.

RIBEIRO, J. F. *et al.* O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 10, p. 3833–3841, 7 set. 2016.

RIOS, D. F. C. R.; ENGELMAN, R. R.; FRANCISCO, P. L. Abordagem fisioterapêutica em prematuro de alto risco na UTI neonatal. **Fisioterapia Brasil**, v. 9, n. 6, p. 422, 2017

SANTOS, L. A. dos *et al.* Nursing care in neonatal units: literature review. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, n. 3, p. 826-831, 2020.

SANTOS SOARES, C. J. DOS S. et al. Assistência de enfermagem a família de recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e28211730000, 24 maio 2022.

SILVA, L. S. *et al.* Acolhimento das famílias de recém-nascidos de alto risco em UTI neonatal: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 1, p. e20180602, 2020.

SILVA, A. R.; HOFFMANN, E.; ZACARON, S. S. O acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: percepção usuários/as e profissionais. **Argumentum**, v. 10, n. 1, p. 198–212, 28 jun. 2018.

SILVA, L. T.; ARAUJO, J. P.; PINTO, K. R. T. da F.; ZANI, A. V. (Re)significando o filho prematuro por meio da musicoterapia / (Re)signifying the premature child through music therapy. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 14681–14691, 2021.

SILVA, M. F.; MORAES, J. R. de; NASCIMENTO, L. C. A. do. Acolhimento das famílias na unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20190034, 2019.

SILVA, P. M. de S. e; MELO, R. H. B. de; SILVA, L. F. Informação em saúde: práticas de humanização em UTI neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na

recuperação dos recém-nascidos. **Rev. Saúde Digital Tec. Educ.**, Fortaleza, v. 7, n. esp. 3, p. 129-142, fev. 2022.

SILVA, S. R. P. da *et al.* Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 1-15, 2020.

SOUSA, L. M. M.; VIEIRA, C. M. A. M.; SEVERINO, S. S. P.; ANTUNES, A. V. A Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, v. 17, 2017.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, São Paulo, v.8, p. 102-106, 2010.