

O papel do enfermeiro nos cuidados e assistência de enfermagem com recém-nascido prematuro: uma revisão integrativa

The role of the nurse in care and nursing assistance with premature newborn: an integrative review

El papel de las enfermeras en el cuidado y la asistencia de los recién nacidos prematuros: una revisión integradora

Gabriele Valêncio Padilha¹

Fátima Helena Cecchetto²

Maria Victhória Mendes dos Santos³

Suêlen Almeida Skalski⁴

Gisele Evaldt Carlos Comin⁵

Priscila Pedrozo Flores⁶

Resumo

O presente artigo tem como objetivo descrever os principais cuidados e assistência de enfermagem com os recém-nascidos prematuros. Trata-se de uma revisão integrativa, baseada na seguinte pergunta norteadora: Quais são os cuidados de enfermagem com o recém-nascido prematuro? Os critérios de inclusão serão artigos originais que respondam à questão norteadora, resultante de pesquisas primárias, publicados nos anos 2013 a 2023, gratuitos, no idioma português e disponíveis na íntegra na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Serão excluídos estudos pagos, artigos de revisão, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, artigos de revistas não científicas e reportagens de jornais, manuais e livros. Para que tenha boas ações de cuidados com as famílias dos pacientes na UTIN sejam efetivas, ressaltando que o cuidado humanizado deve embasar-se nos princípios do acolhimento, podendo assim contribuir para o fortalecimento do vínculo familiar e da equipe.

¹ Pós-Graduada em Enfermagem Materno-Infantil e Saúde da Criança pela Faculdade de Ciência da Saúde Moinhos de Vento, e-mail: gabrielepadilha026@gmail.com

² Doutora em Ciências da Saúde pela Instituição Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC), e-mail: fhcecchetto@gmail.com, atualmente docente visitante da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

³ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário CESUCA, e-mail: victhoria.mendes@gmail.com

⁴ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário CESUCA, e-mail: suelenskalski@yahoo.com.br

⁵ Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela Faculdade Única Coronel Fabriciano, e-mail: giselecomin19@gmail.com

⁶ Pós-Graduada em Enfermagem em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Unyleya, e-mail: silaflores@hotmail.com

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro, Enfermagem pediátrica, Profissionais de enfermagem pediátrica.

ABSTRACT

This article aims to describe the main nursing care and assistance with premature newborns. This is an integrative review, based on the following guiding question: What are the nursing care for the premature newborn? The inclusion criteria will be original articles that answer the guiding question, resulting from primary research, published in the years 2013 to 2023, free, in Portuguese and available in full in the Virtual Health Library (VHL), through the databases of the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Scientific Electronic Library (SCIELO). Paid studies, review articles, theses, dissertations, course completion papers, articles from non-scientific journals and newspaper reports, manual and books will be excluded. In order to have good care actions with the families of patients in the NICU, they are effective, emphasizing that humanized care must be based on the principles of welcoming, thus being able to contribute to the strengthening of the family bond and the team.

Descriptors: *Premature newborn; Pediatric nursing; Pediatric nursing professionals.*

RESUMEN

El presente artículo tiene como objetivo describir los principales cuidados y asistencia de enfermería con recién nacidos prematuros. Se trata de una revisión integradora, basada en la siguiente pregunta guía: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería con el recién nacido prematuro? Los criterios de inclusión serán artículos originales que respondan a la pregunta orientadora, resultante de investigaciones primarias, publicados en los años 2013 a 2023, gratuitos, en portugués y disponibles en su totalidad en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), a través de las bases de datos de la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos en Enfermería (BDENF) y Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Se excluirán los estudios pagados, los artículos de revisión, las tesis, las disertaciones, los trabajos de fin de curso, los artículos de revistas no científicas y los informes de periódicos, manuales y libros. Para que las buenas acciones de atención con las familias de los pacientes en la UCI sean efectivas, destacando que la atención humanizada debe basarse en los principios de la acogida, pudiendo así contribuir al fortalecimiento del vínculo familiar y del equipo.

Palabras clave: Recién nacido prematuro; Enfermería pediátrica; profesionales de enfermería pediátrica.

1 INTRODUÇÃO

É considerado prematuro a criança que nasceu pré-termo, ou seja, antes de completar as 37 semanas de gestação, e podendo ser classificado de acordo com a idade gestacional ao nascer, o prematuro que nasce entre as 36 e 37 semanas é chamado de limítrofe; entre 31 e 36 semanas é moderado e entre 24 e 30 semanas da idade gestacional é prematuro extremo (Ribeiro, 2023).

O nascimento prematuro é correspondente a 28% das causas de mortalidade neonatal em nível global (OMS, 2006). Portanto, o nascimento precoce é uma agressão ao feto, pois é

provocada pela interrupção do desenvolvimento dos órgãos, estrutural e funcionalidades. Considerando os avanços da neonatologia e o incremento de recursos tecnológicos de ponta nas unidades de terapia intensiva neonatais (UTIN), a sobrevivência desse grupo tem aumentado consideravelmente (Almeida; Reis, 2021).

Um bebê prematuro é biologicamente mais vulnerável do que um recém-nascido a termo (de 37 semanas ou mais de gestação), devido a sua imaturidade orgânica, e muitas vezes é necessário cuidados especiais como: Incubadora ou berço aquecido para ajudar o recém-nascido a manter a temperatura corporal; uso de sonda nasogástrica para a alimentação; uso de aparelhos com oxigênio para respirar adequadamente; medidas rigorosas de higiene para evitar infecções (Fonseca; Scochi, 2005).

Com o organismo do RN prematuro ainda não está bem desenvolvido, o bebê irá precisar ficar no hospital, onde vai receber a alimentação por uma sonda para que tenha uma boa alimentação e irá receber maiores cuidados de higiene, evitando infecções. Conforme o RN vai aprendendo a respirar sozinho, ganhando peso e consegue mamar sozinho, ele recebe a liberação de alta pelo pediatra (Almeida; Reis, 2021). Os RN prematuros apresentam potenciais de saúde que podem colaborar com o aumento da morbimortalidade neonatal, portanto é necessária uma assistência diferenciada e de cuidados especiais da enfermagem. Ainda na sala de parto, demonstram um maior risco para uma ocorrência de asfixia, requerendo algumas manobras de reanimação que sejam elas delicadas e de ventilação sem excesso de pressão, para que seja evitado o traumatismo por excedentes pressóricos (barotraumas) e danos no sistema nervo central (Fonseca; Scochi, 2005).

Quando ocorre o nascimento do RNP, pode acontecer da mãe se sentir culpada e angustiada por conta de seu bebê ser pequeno e dependente de cuidados especiais. A maioria dos bebês necessitam de cuidados especializados da equipe de enfermagem onde são realizadas no ambiente hospitalar, portanto a mãe desse RN pode ter uma dificuldade de iniciar a aproximação e o primeiro contato com o seu bebê prematuro (Fonseca; Scochi, 2005).

Na equipe destaca-se o papel do enfermeiro por lidar com diversas situações emocionais e difíceis, como a fragilidade de um recém-nascido extremo, com a morte, sentimentos de ansiedade e insegurança por parte da família. O RN prematuro necessita de um ambiente adequado para garantir o seu tratamento, sendo necessária a permanência no ambiente hospitalar para que tenha uma habituação extrauterina. Portanto o enfermeiro é responsável por promover essa adaptação do RN ao meio extremo, sendo feita a manutenção do equilíbrio térmico adequado, luz, umidade, observar o quadro clínico, monitorização dos

sinais vitais, som e estímulos cutâneos e o desenvolvimento do tratamento desse RN. Sendo assim, é preciso que seja analisada a evolução desses RNs e fazer a continuação do plano de cuidados de acordo com a necessidade apresentada e coordenar a assistência de enfermagem ao RN (Ribeiro *et al.*, 2016).

No contexto da prematuridade, o enfermeiro tem um papel de extrema importância na prevenção dos nascimentos prematuros, a realização de um pré-natal de qualidade e a de uma assistência hospitalar efetiva. Durante a realização do pré-natal, a educação em saúde é uma ferramenta valiosa na promoção materno infantil. Em frente aos diversos cuidados que é necessário para o bebê prematuro, o enfermeiro contém o conhecimento técnico científico aliado à prática para que tenha uma assistência integral e humanizada, através da sistematização assistencial e da gerência multidisciplinar dos cuidados (Felippi *et al.*, 2021). O recém-nascido prematuro que fica internado na UTIN tem um grande risco de aumento de lesões, onde é associado à constante necessidade de procedimentos e é utilizado dispositivos invasivos que são essenciais para a sua sobrevivência. O importante cuidado e a assistência de enfermagem com a pele do RN prematuro que ainda está na UTIN são: a manutenção da temperatura, fazendo com que evite a exposição desnecessária desse RN ao ambiente e utilizar incubadoras que tenham controle da umidade, banho, aplicação de óleos emolientes e alguns outros produtos que podem ser aplicados sobre a pele, fazer o uso de soluções cutânea para curativos e antissepsia (Fontanele; Pagliuca; Cardoso, 2012).

Este estudo justifica-se para que tenha cuidados e assistência de enfermagem com os recém-nascidos prematuros, que precisam de muita atenção e dedicação tanto da equipe de enfermagem como dos familiares para que o bebê prematuro tenha a atenção e os cuidados necessários. Portanto, tem-se a questão: Quais são os cuidados de enfermagem com o recém-nascido prematuro?

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa. Segundo Mendes, Silveira Galvão (2008) a revisão integrativa trata-se de um método que possui como finalidade a síntese de conhecimento sobre uma determinada temática ou questão, de modo onde é estruturada de maneira sistemática e ordenada. Sendo o método de revisão mais amplo, auxilia tomadas de decisões e aperfeiçoamentos da prática clínica, sendo contribuída com a criação de novas reflexões e a melhor compreensão sobre o tema proposto a partir de análises de pesquisas relevantes.

A primeira etapa para a elaboração de uma revisão integrativa inicia-se com a formulação de uma questão de pesquisa. Esta é a fase mais importante da revisão onde deve ser organizada de forma clara e específica, pois irá ser determinado relevância do tema que o revisor pretende averiguar, dispondo uma análise objetiva e integral.

Sendo assim, esse estudo apresenta a seguinte questão norteadora: Os cuidados de enfermagem com o recém-nascido prematuro.

Essa etapa consiste na seleção dos critérios para seleção dos estudos. Na presente pesquisa serão incluídos: artigos originais que respondam à questão norteadora, resultante de pesquisas primárias, publicados nos anos 2013 a 2023, gratuitos, no idioma português e disponíveis na íntegra na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Serão excluídos estudos pagos, artigos de revisão, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, artigos de revistas não científicas e reportagens de jornais, manuais e livros.

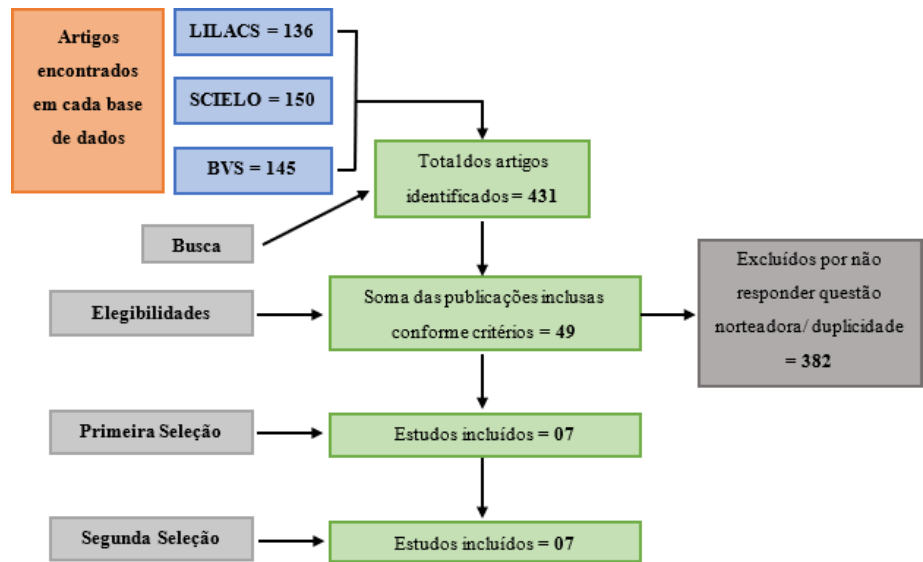
Justifica-se a escolha do recorte temporal de 10 anos pela ausência de publicações sobre o tema. A busca de dados será realizada, através do cruzamento dos seguintes Descritores de busca em Ciências da Saúde (DeCS): Recém-Nascido Prematuro, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem Pediátrica, Prematuro, Profissionais de Enfermagem Pediátrica. Nesta etapa será realizada a categorização dos estudos, com a extração das informações, organização, sumarização e formação do banco de dados. Para tal, será utilizado um instrumento norteador elaborado pelo autor (Apêndice A), onde estarão descritos a identificação do artigo, o título, os autores, o ano do periódico, o local de publicação, objetivo, a metodologia, os principais resultados e observações sobre o manuscrito.

Esta etapa corresponde à discussão dos principais resultados na pesquisa. Os dados serão coletados e interpretados de forma crítica, indagando elucidações para resultados conflitantes ou com disparidades, visando uma análise acurada e precisa de artigos pesquisados e de seus elementos propriamente.

Para organização dos estudos selecionados será utilizado um quadro sinóptico com as informações: artigo, título, autores, revista, ano de publicação e referências (APÊNDICE B). Esta fase consiste na elaboração do documento de informações suficientes que possibilita ao leitor avaliar a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão, os aspectos relacionados ao tópico abordado e o detalhamento dos estudos previamente selecionados, contemplando os principais resultados decorrentes da análise dos artigos.

Por se tratar de uma revisão integrativa de literatura, não haverá a necessidade de uma avaliação de um comitê de ética e pesquisa, mas serão observados os princípios éticos que respeitam as referências e as leis dos Direitos Autorais nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 e nº 12.583, de 14 de agosto de 2013 (Brasil, 1998; Brasil, 2013).

Figura 1: Fluxograma de Seleção dos artigos para inclusão na revisão



Fonte: Padilha GV, 2023.

Tabela 1: Quadro Sinóptico

Artigo	Título	Autores	Revista	Ano	Quais são os cuidados de enfermagem com o recém-nascido prematuro?
A1	Equipe de enfermagem diante da dor do recém- nascido pré-termo	Jesislei Bonolo do Amaral Taciana Alves Resende Divanice Contim Elizabeth Barichello	Esc Anna Nery 2014;18 (2):241-246	2014	As medidas de alívio da dor podem ser não farmacológicas, para as dores agudas provocadas por procedimentos menores, como punção venosa, punção de calcanhar, coleta de sangue e aspiração.
A2	A complexidade do cuidado para	Aimone C. Oliveira	Rev Rene.	2023	Prevenção da instabilidade

	o controle térmico do recém-nascido prematuro	Climene L. de Camargo Maria Carolina O. Whitaker Lucas A. Martins Laiane F. Santos Emanuela de A. Oliveira Larissa de C. Silveira	2023;24:e85215		térmica não é necessário a manutenção de um ambiente termo neutro, na categoria profissional.
A3	Características maternas de partos prematuros	Gracimary A. Teixeira Jovanka B. L. de Carvalho Alessandra V. de Sena Pamela C. de Moraes Tassia R. de Moraes Alves	Revista Enfermagem atual 2017; 81	2017	Além disso, quando o recém-nascido apresenta complicações, necessitando ser encaminhado para o acolhimento humanizado que classifica intercorrências que possam ocasionar o nascimento do recém-nascido antes do tempo,
A4	Cuidados Imediato aos recém-nascidos pré-termos em um hospital de ensino	Giselle V. de Souza Maria P. C. Silva Isabella P. de Souza Rafaela R. Miranda Divanice Contim Jesislei B. do A. Rocha	Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2021; 29:e59829	2021	O contato pele a pele precoce.
A5	Cuidados de enfermagem com a pele do recém-nascido pré-termo	Leylane do N. Silva Conceição de Maria A. B. Moura	Rev Enferm UFPI. 2015 Oct-Dec;4(4):4-7	2015	prevenção e o tratamento das lesões de pele.
A6	Cuidado e desenvolvimento do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal:	Karoline P. Martins Márcia H. de S. Freire Elaine P. Pechepiura Suellen de M. Lage Gabrielle F.	REME Rev Min Enferm. 2021;25:e- 1414	2021	Medidas de conforto e segurança.

	revisão de escopo	Saganski			
A7	Prevalência de lesão do septo nasal em prematuros no uso de prongas nasais	Nayara F. C. de Sousa Suely de Fátima S. F. Bonfim Maria G. L. de Vasconcelos Joana L. de Oliveira Bezerra Daiana V. C. da Silva Luciana P. Leal	Rev Esc Enferm USP 2013; 47(6): 1285-90	2013	Cuidados na administração de Oxigênio;

Fonte: Padilha GV, 2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os seguintes artigos selecionados, permitiram a classificação a partir dos temas, fornecendo subsídio para a discussão. Os principais artigos achados desta revisão integrativa envolvem as temáticas: Quais são os cuidados de enfermagem com o recém-nascido prematuro. Alívio da dor; estabilidade térmica; acolhimento humanizado; contato pele a pele; prevenção de lesões; conforto e segurança; cuidados com administração de oxigênio. Segue abaixo a relação das temáticas de acordo com os artigos selecionados (Tabela 2).

Tabela 2: Seleção das temáticas analisadas no estudo.

A1	Alívio da dor
A2	Estabilidade térmica
A3	Acolhimento Humanizado
A4	Contato pele a pele
A5	Prevenção de lesões
A6	Conforto e segurança
A7	Cuidados com administração de oxigênio

Fonte: Padilha GV, 2023.

O artigo A1 refere como cuidado com o prematuro o alívio da dor. Segundo um estudo realizado na região Metropolitana de Vitória/ES, a avaliação da dor nos prematuros foi reconhecida por indicadores comportamentais, que são: choro, atividade motora, onde incluiu a agitação e a quietude, mímica facial, como olhos espremidos, boca estirada, boca aberta, fonte saliente, o suco nasolabial aprofundado (Martins *et al.*, 2013). Também é importante destacar que a adversidade ambiental da UTIN para o bebê é caracterizada por frequências de procedimentos médicos e manuseios invasivos e dolorosos, como exemplo: repetidas punções

do tipo arterial, venosa ou capilar para coleta de sangue, aspiração endotraqueal, intubação para ventilação mecânica e excesso de estimulação luminosa e sonora (Klein; Gaspardo; Linhares, 2011). Percebe-se a importância dos cuidados essenciais da equipe de enfermagem com o manejo do alívio da dor no recém-nascido prematuro.

No artigo A2 refere-se a estabilidade térmica do recém-nascido prematuro como um dos cuidados fundamentais. O RNP apresenta uma maior suscetibilidade à hipotermia, a baixa temperatura corporal dele pode aumentar os indicadores de morbimortalidade, dificultando as adaptações fisiológicas que sofrem nas primeiras horas de vida. A temperatura ideal para o recém-nascido é de 36,5°C a 37°C podendo ser estratificada de acordo com a sua intensidade em potencial estresse ao frio (hipotermia leve), sendo caracterizada por valores de temperatura entre 36,0°C e 36,4°C; hipotermia moderada, entre 32,0°C e 35,9°C e hipotermia grave, onde evidenciam-se temperaturas menores que 32,0°C (Neto *et al.*, 2023). Mas em outro estudo evidenciou-se que o quadro clínico de recém-nascidos com hipotermia é agravado. Estima-se que 35% dos RNs de baixo peso e que até 90% dos RNs de extremo baixo peso fiquem hipotérmicos. Por essa razão, o controle da temperatura corporal é diminuído e eleva-se com facilidade, especialmente a dos recém-nascidos prematuros de extremo baixo peso. O cuidado com a termorregulação do RN é um desafio constante para os profissionais que assistem essa população nos cenários do contexto neonatal, em especial na sala de parto durante o transporte do RN e na unidade de terapia intensiva neonatal, quando o RN passa a ser excessivamente manuseado (Scavacini; Balbino; 2020). A importância da estabilidade térmica, ressalta que devemos sempre ter uma atenção e um cuidado com a temperatura do RN prematuro, pois a chance de a temperatura do mesmo diminuir é frequente.

No artigo A3 relata o acolhimento humanizado. Em um estudo foi observado que a assistência de enfermagem é sensibilizada para o melhor aprimoramento do manejo com o RN prematuro, sendo elas: manutenção da integridade cutânea; higienização; proteção e nutrição; sistematização da assistência; além do cuidado individualizado e humanizado no processo da recuperação gradativa e lenta, oferecendo suporte a sua família. Nota-se que a humanização em saúde é refletida em um processo de ações que visam, entre outros aspectos, nortear novas diretrizes para o assistencialismo na saúde, tendo em pauta uma criação e condições de valorização do paciente, sendo respondidas as suas necessidades, não por ser forçado a um tipo de procedimento técnico, mas, contudo, no respeito à sua posição dentro do contexto social e de direito (Carvalho; Oliveira; Silva, 2019). Com base em outro estudo, é fundamental o processo de humanização para a inserção de técnicas a fim de diminuir as

inconsistências relativas da assistência ao trabalho e ações prejudiciais nos serviços de saúde. O ministério da saúde criou a política nacional de humanização que existe desde 2003. Em vista, é ressaltado que na UTIN o cuidado humanizado deve embasar-se no princípio do acolhimento, contribuindo assim para o fortalecimento do vínculo familiar e equipe (Martins *et al.*, 2022). Portanto, é possível analisar a importância do acolhimento humanizado, trazendo mais segurança para o bebê prematuro e para sua família.

Conforme o artigo A4 o contato pele a pele é destacado. Em um estudo realizado pela biblioteca virtual da saúde, o contato pele a pele, ele facilita a extração manual do colostro, que é o primeiro leite a ser produzido pela mãe, o colostro dura em média de três a cinco dias, sendo primordial para proporcionar as defesas contra infecções, favorecendo a flora intestinal, permitindo a progressão para maiores volumes de leite, assim, protegendo os bebês prematuros de doenças graves. O contato pele a pele é estabelecido em base para um melhor desenvolvimento, favorecendo o início da amamentação, estabilizando os parâmetros vitais (frequência cardíaca e nível da glicose no sangue), favorecendo uma flora intestinal saudável. Com o contato pele a pele, é um modelo de cuidado centrado na família, ofertando o leite materno, empoderando as mães nos cuidados com os seus bebês prematuros. Nas primeiras horas e dias são cruciais para dar o apoio e estabelecer a amamentação (Brasil, 2020). Em um outro estudo, é possível observar que o CPP é uma alternativa dos cuidados convencionais na assistência perinatal, com os resultados favoráveis relacionados à redução dos riscos de infecções graves, hipotermia, hipoglicemia, readmissão hospitalar, maior ganho de peso, aumento do tempo de aleitamento materno exclusivo, melhor interação da mãe com o filho, maior regulação do estresse do RN e o melhor desenvolvimento emocional no primeiro ano de vida, ajudando a reduzir a mortalidade neonatal (Goudard *et al.*, 2023). Diante deste contexto destaca-se a importância dos cuidados de enfermagem com o contato pele a pele com a mãe e o bebê prematuro, visando a importância para um aleitamento materno exclusivo.

Conforme o artigo A5 a prevenção de lesões também é um importante cuidado. Em um estudo, percebe-se que o cuidado com a pele do RN deve ser prioritário, contínuo e dinâmico, durante a sua permanência na unidade, sendo o cuidado direto ou indireto com o paciente. Percebe-se que é fundamental para assegurar a assistência adequada de enfermagem ao neonato, atendendo às suas necessidades como a nutrição, higiene, mudanças de decúbito, medicações e estimulação, onde requer contato direto e contínuo, os quais estão imbricados ao cuidado primordial da pele. Observa-se que os profissionais utilizam os métodos para a melhoria da integridade cutânea ou evidenciando um possível rompimento no mesmo, e o uso

de curativos protetores de pele à base de hidrocólide, poliuretano, silicone, entre outros, pode ser uma alternativa tanto para proteger a pele de pressões por conta do uso de dispositivos, como prevenir as lesões por remoção de adesivos. Reduzindo, por estes, o trauma, e eles devem ser colocados entre a pele, o dispositivo e o adesivo, é proporcionado uma barreira protetora cutânea (Fontenele; Pagliuca; Cardoso, 2012). Percebe-se a importância da prevenção de lesões para que se desenvolva um melhor cuidado e suprir as necessidades do paciente.

O artigo A6 salienta que o conforto e segurança são cuidados importantes. Observamos que na UTIN o ambiente é totalmente diferente do útero materno. O desenvolvimento no RN no útero é envolvido por um líquido aquecido e é contido pela parede uterina, mantendo a sensação de conforto e segurança. Portanto, quando o bebê nasce prematuro ele é alocado em uma incubadora, onde o RN fica em uma posição que favorece a manipulação, com os braços e pernas estendidos, em fato, não colaborando com a sua organização (Pereira *et al.*, 2013). Mas em outro estudo realizado no Brasil, é utilizado o método canguru como uma tecnologia disponível na assistência neonatal. No ano de 2000, foi implantada A Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo-Peso – Método Canguru, possuindo como objetivo os cuidados técnicos humanizados que promovem uma atenção melhor à mãe, ao RN e à sua família. É apresentado quatro fundamentos básicos: acolhimento ao bebê e sua família; respeito às singularidades; promoção do contato pele a pele o mais precoce possível; e o envolvimento da mãe nos cuidados com o bebê (Melo; Souza; Paula, 2013). Por meio desse, é possível ressaltar a importância de segurança e conforto no acolhimento na UTIN, fornecendo ao paciente prematuro uma excelente assistência de enfermagem.

Conforme o artigo A7 o cuidado com a administração de oxigênio é importante. Em um estudo foi possível analisar que os primeiros cuidados da equipe de enfermagem no berçário é poder proporcionar um ambiente tranquilo para o repouso do prematuro por várias horas no interior da incubadora com o oxigênio, evitando a manipulação e mantendo rigorosamente a observação durante 24 a 48 horas para identificar cianose, presença de secreção e sinais de hipotermia ou de hipertermia. No modo geral, os prematuros necessitam de oxigenoterapia contínua ou intermitente para a redução do esforço respiratório, e assim, auxiliando a conservação de energia, principalmente os RN prematuros com peso menor que 1.800g. A concentração de oxigênio suficiente para o prematuro era em torno de 40 a 50%, podendo alcançar níveis de até 70 a 80% em situações de intensa cianose (Oliveira, 2004). A equipe de enfermagem refere um cuidado antes do preparo dos recursos de materiais e do

ambiente, além de fazer uma adequada lavagem de mãos, vestir o avental e colocar a máscara de proteção.

Destaca-se que entre os cuidados de enfermagem com a oxigenioterapia o cuidado com a pele e umidificação é importante também.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do desenvolvimento do estudo foi possível compreender a importância do papel dos profissionais desempenham e suas diversidades no ambiente de trabalho. A atuação do enfermeiro dentro dos cuidados e assistência de enfermagem com o recém-nascido prematuro, onde podem atuar nas áreas e locais do hospital, especificamente na neonatal e na UTIN. Contudo é de extrema importância que se mantenha essa temática na grade curricular do curso de Graduação de Enfermagem.

O crescimento da carreira no Brasil, é de extrema importância para a sociedade, visto que a ocorrência de nascimento de recém-nascidos prematuros no mundo crescem diariamente, e os enfermeiros têm a capacidade e são habilitados para o cuidado neste contexto, por apresentarem habilidades específicas e preventivas nesta área. Os cuidados com os RNs envolvem mais que o cuidar de um paciente, envolve o carinho, atenção e o suporte para os familiares.

Para que tenha boas ações de cuidados com as famílias dos pacientes na UTIN sejam efetivas, ressaltando que o cuidado humanizado deve embasar-se nos princípios do acolhimento, podendo assim contribuir para o fortalecimento do vínculo familiar e da equipe.

As limitações destes estudos se devem a não ser utilizadas literatura internacional, desta forma acreditamos que talvez pudéssemos estar contribuindo mais com os cuidados aos Recém-Nascidos Prematuros se tivéssemos avaliado a literatura internacional, desta forma deixamos registrado que houveram limitações neste estudo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA LP, Reis AT. E-book - **Enfermagem na Prática Materno-Neonatal**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Biblioteca Virtual em Saúde [Internet]. **Contato pele a pele para o cuidado de bebês prematuros: 17/11 - Dia Mundial da Prematuridade**. 2020. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/category/ultimas-noticias/page/29/#!>

BRASIL. Presidência da república. Lei nº 14853, de 14 de agosto de 2013. Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, para **Dispor sobre a proteção de dados pessoais e para criar a autoridade nacional de proteção de dados**; e dá outras providências. 2013 ago. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20192022/2019/lei/113853.htm

CARVALHO SS, Oliveira BR, Silva HC. **Assistência humanizada de enfermagem ao recém-nascido prematuro**. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 2019out/dez;21(4): 136-143. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/31024/20773>

FELIPPI JMM. *et al.* **Assistência de enfermagem ao recém- nascido prematuro: relato de experiência**. Revista Integridade de Ensino, Pesquisa e Extensão, 2021;8(1):233-40. doi: 10.33053/revint.v8i1.358.

FONSECA LMM, Scochi CGS. **Cuidados com o bebê prematuro: orientações para a família**. 2 ed. Ribeirão Preto-SP: FIERP, 2005. 60 p. Disponível em: https://www.projetofoam.alimentomaterno.pt/images/Cartilha_cuidados_bebe_premat.pdf

FONTENELE FC, Pagliuca LMF, Cardoso MVLML. **Cuidados com a pele do recém-nascido: análise de conceito**. Esc. Anna Nery, 2012set;16(3). doi: 10.1590/S1414-81452012000300008

GOUDARD MJF. *et al.* **Características do contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras: estudo multicêntrico**. Acta Paul Enferm. 2023; 36:eAPE02442. doi: 10.37689/acta-ape/2023AO02442

KLEIN VC, Gaspardo CM, Linhares MBM. **Dor, Autorregulação e Temperamento em Recém-nascidos Pré-termo de Alto Risco**. Psicologia: Reflexão e crítica, 2011;24(3), 504-512. doi: 10.1590/S0102- 79722011000300011

MARTINS CDFHS. *et al.* **Humanização e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal**. Revista Faculdades do Saber, 2022;07(14): 1107-1117. Disponível em: <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/164/117>

MARTINS SW. *et al.* **Avaliação e controle da dor por enfermeiras de uma unidade de terapia intensiva neonatal**. Rev Dor. São Paulo, 2013 jan-mar;14(1):21-6. doi: 10.1590/S1806-00132013000100006

MENDES KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto contexto - enferm [Internet]. 2008Oct;17(4):758–64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

RIBEIRO JF. *et al.* **O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro.** Revista de enfermagem UFPE, 2016out;10(10):3833-41. doi: 10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201615

RIBEIRO SS. **Bebê prematuro: desenvolvimento, cuidados e alimentação** [Internet]. Tua saúde. 2023. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/tudo-oque-precisa-saber-para-cuidar-do-bebe-prematuro/>.

NETO JAS. *et al.* **Estratégias de termorregulação em recém-nascidos prematuros: uma revisão de escopo.** Rev Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2023; 31:e75112. doi: 10.12957/reuerj.2023.75112

SCAVACINI AS, Balbino FS. PROENF. **Estabilidade térmica no recém-nascido** [Internet]. Secad+artmed. 2020. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/estabilidade-termica-no-recem-nascido>