



ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO ENFERMAGEM

RAFAELA ROSÁRIA BUENO AGUIAR

**HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: uma revisão integrativa**

PORTO ALEGRE

2023

RAFAELA ROSÁRIA BUENO AGUIAR

**HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Centro Universitário Ritter
dos Reis como parte das exigências para
obtenção do título de bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Dr. Diego Silveira Siqueira

PORTO ALEGRE

2023

RAFAELA ROSÁRIA BUENO AGUIAR

**HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Centro Universitário Ritter
dos Reis como parte das exigências para
obtenção do título de bacharel em
Enfermagem.

Porto Alegre, 23 de junho de 2023.

Prof. Orientador Dr. Diego Silveira Siqueira
Centro Universitário Ritter dos Reis

Profa. Dra. Camila Neumaier Alves
Centro Universitário Ritter dos Reis

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	06
2	METODOLOGIA	07
3	RESULTADOS.....	08
4	DISCUSSÃO	10
4.1	A visão dos pais e seu papel acerca da humanização na UTIN.....	10
4.2	Enfermagem x UTIN: métodos de humanização utilizados.....	11
4.3	Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem referente a aplicabilidade do cuidado humanizado.....	13
5	CONCLUSÃO	14
	REFERÊNCIAS.....	16

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: uma revisão integrativa

Rafaela R. B. Aguiar¹
Diego Silveira Siqueira²

RESUMO

Objetivo principal: identificar na literatura atual a atuação dos profissionais de enfermagem baseada no cuidado humanizado em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Lilacs e BDNF entre os meses de março e abril de 2023, onde foram selecionados inicialmente 109 artigos que versavam sobre o título da pesquisa e após aplicação de todos os critérios de exclusão, restaram 10 artigos que contribuíram com a elaboração deste estudo. **Resultados:** após a análise dos artigos, dividiu-se em três grandes eixos: a visão dos pais e seu papel acerca da humanização na UTIN; Enfermagem x UTIN – métodos de humanização utilizados; dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem referente a aplicabilidade do cuidado humanizado. **Conclusão:** após discussão dos artigos selecionados concluiu-se que os pais dos neonatos internados veem os profissionais de enfermagem da UTIN como prestadores de uma assistência humanizada. Constatou-se também que a equipe de enfermagem implementa diversos métodos para humanizar o atendimento prestado nas unidades de internação neonatal. Entretanto, ainda encontram barreiras para uma implementação mais efetiva e de qualidade, que parte da falta de insumos disponíveis, estrutura física insuficiente ou inadequada, indisponibilidade ou falta de incentivo à educação continuada e ao treinamento para os profissionais da área.

Palavras-chave: Humanização; cuidado; enfermagem; UTI Neonatal.

¹ Graduanda do Curso de Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Ritter dos Reis.

² Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Ritter dos Reis – UniRitter.

1 INTRODUÇÃO

A humanização do cuidado é uma importante ferramenta utilizada pela equipe de enfermagem, sendo definida como a forma de acolher o ser humano de maneira empática, considerando suas necessidades e individualidades de forma integral. Tem como principal objetivo promover vínculo entre pacientes e familiares com a equipe de saúde que os assiste para melhor atender as suas demandas. ⁽¹⁾

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um dos setores hospitalares que mais requer cuidado humanizado, visto que é um local aparentemente pouco acolhedor, repleto de sons e luzes, aliado muitas vezes a procedimentos incômodos que tendem a gerar estresse nos pequenos pacientes e em suas famílias, as quais já lidam com o medo e a insegurança do prognóstico daquele recém-nascido (RN). ⁽²⁾

No ano de 2000 o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), que em 2003 foi transformado em Política Nacional de Humanização (PNH). Foram criados então, através do princípio de humanização do cuidado e da assistência, métodos e condutas para contribuir com o vínculo afetivo do prematuro e seus familiares, tendo como objetivo diminuir o estresse e danos causados ao binômio mãe-bebê. Partindo da Política Nacional de Humanização contamos com a Rede Humaniza SUS, que consiste em um portal colaborativo para gestores, trabalhadores, pesquisadores e estudantes da área da saúde, utilizado para produção e troca de conhecimentos acerca da temática da humanização em saúde. ⁽³⁾

Com o intuito de prestar uma assistência qualificada e humanizada para o recém-nascido, englobando seus familiares na coparticipação dos cuidados, foi criado o Manual Técnico a Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso – Método Canguru, uma guia para pais e profissionais com estratégias de intervenções fundamentada nos princípios de humanização. ⁽⁴⁾

Espera-se que a equipe de enfermagem que atende RNs internados em uma UTI Neonatal e que necessitam de cuidados especiais, esteja consciente da existência e da aplicabilidade do cuidado humanizado e o impacto causado em seus pacientes e seus familiares, sendo assim devem utilizar das técnicas disponíveis e modificar dentro de sua rotina e condutas de trabalho o cuidado mecanizado e

automático, proporcionando um cuidado mais acolhedor e compreensivo aos bebês e aos pais envolvidos em seu processo de trabalho. ⁽⁵⁾

Deseja-se então que os profissionais de enfermagem reconheçam e pratiquem a assistência humanizada aos neonatos e a sua extensão familiar de maneira acolhedora, abandonando o cuidado tecnicista, objetivando proporcionar uma experiência mais agradável no setor de internação neonatal. ⁽⁶⁾

Sendo assim, a equipe de enfermagem atuante nas unidades de tratamento intensivo neonatal dispõe de protocolos assistenciais humanizados, afim de melhorar a assistência e os cuidados prestados ao RNPT. ⁽⁷⁾

Dada a devida importância do cuidado humanizado em UTIN, o presente estudo tem por objetivo identificar na literatura atual a atuação dos profissionais de enfermagem baseada no cuidado humanizado em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este método possibilita analisar a literatura já existente de modo a reunir conhecimento sobre determinado assunto, podendo assim contribuir para a prática de Enfermagem baseada em evidências científicas. ⁽⁸⁾

Para a elaboração deste estudo foram estabelecidas etapas de pesquisa, as quais foram seguidas fielmente, iniciando pela seguinte pergunta norteadora: Qual o papel da enfermagem na humanização do cuidado na UTI Neonatal? A etapa seguinte foi a pesquisa de artigos com títulos relacionados a pergunta norteadora. A pesquisa foi realizada em 15 de março de 2023, e obteve resultado nos bancos de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de dados de Enfermagem (BDENF), utilizando-se das seguintes palavras-chaves: Humanização; cuidado; enfermagem; UTI Neonatal.

Após a coleta de dados, foram localizados 109 artigos, os quais foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos publicados de forma integral, no idioma português, publicados entre os anos de 2018 a 2022 que abordavam o tema de Humanização do cuidado e da assistência em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Como critério de exclusão foram eliminados estudos publicados em mais de uma base de dados, consideradas duplicatas. Também foram excluídos estudos que não foram publicados de forma integral, em outro

idioma que não fosse português, estudos em outro formato de documento que não fosse artigo ou que não apresentaram conteúdo relacionado ao tema da pesquisa.

Do total de 109 estudos inicialmente selecionados, 21 foram excluídos por não terem sido publicados completos, 06 por estarem em outro idioma, outros 12 por serem outra categoria de documento como tese e documento de projeto, mais 52 artigos foram excluídos por não estarem na data de publicação estabelecida, e por serem tipos de estudos que não se adequavam a proposta do estudo foram excluídos mais 2 artigos. No total de 16 artigos restantes, os quais foram lidos todos os resumos, permaneceram somente 10 artigos que abordaram o tema proposto, os quais foram lidos na íntegra e compuseram a amostra do presente estudo.

3 RESULTADOS

Os artigos científicos selecionados para constituir este estudo estão disponíveis no Quadro 1 abaixo, categorizados de acordo com título e ano de publicação, objetivo e conclusão:

Quadro 1 – Artigos Selecionados (Continua)

Título e ano	Objetivo	Conclusão
1- A humanização em Unidade de Terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais (2018)	Compreender os significados de humanização da assistência sob a ótica de pais de recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Na ótica dos pais, o comportamento do profissional, a comunicação efetiva, os cuidados individualizados ao RN e à família são fatores que devem ser considerados pela equipe de saúde, que busca oferecer um cuidado humanizado.
2- Acolhimento materno no contexto da prematuridade (2018)	Analisar o acolhimento às mães de recém-nascidos pré-termo (RNPT) hospitalizados nos ambientes de cuidados de um Hospital Amigo da Criança.	O incremento da abordagem humanizada oferecida pela equipe de enfermagem às mães e famílias, com orientações, apoio, informações precisas, estímulo ao vínculo com o bebê, participação nos cuidados e aprendizado de identificação das necessidades dos bebês e familiares, pode ampliar o cuidado humanizado e acolhedor nos diversos cenários institucionais.
3- Visitação aberta em unidade de terapia intensiva neonatal: percepções da equipe de enfermagem (2018)	Compreender a experiência de profissionais de enfermagem sobre a visitação aberta em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), antes e após sua implementação.	A percepção da equipe de enfermagem inicialmente foi negativa, porém após a implementação da visitação aberta na UTIN, evidenciaram-se os benefícios para os recém-nascidos, pais, acompanhantes e equipe.

4- Percepção das mães sobre a aplicabilidade do Método Canguru (2018)	Averiguar a percepção das mães usuárias do Método Canguru sobre a sua aplicabilidade em uma Unidade Neonatal.	São imprescindíveis mudanças no olhar e na postura da equipe multiprofissional de saúde, pois essas mães devem ser orientadas com vistas a atuar como coparticipantes no cuidado ao recém-nascido.(AU)
5- Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem (2019)	Identificar a percepção da equipe de Enfermagem sobre a humanização da assistência prestada em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Evidencia-se a necessidade de se promover atividades educativas para que a abordagem humanizada seja melhor compreendida e implementada no cuidado neonatal (AU).
6- Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro (2019)	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.	Conclui-se que a equipe de Enfermagem que assiste o neonato de alto risco procura estar atenta para a dimensão desse fenômeno, procurando desenvolver as intervenções de fortalecimento de vínculo, da melhor forma possível, tendo em vista que os benefícios são mútuos para todos os envolvidos (AU).
7- Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal (2020)	Compreender a humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal de hospital privado mato-grossense.	Percebeu-se uma preocupação dos profissionais, em relação à importância do envolvimento familiar no processo de humanização, que perpassa pela confiança mútua até o processo de empoderamento gerado nos pais pela equipe (AU).
8- Banho enrolado em bebês prematuros em unidade neonatal: a prática na perspectiva de enfermeiros (2020)	Compreender a prática do banho enrolado em bebês prematuros, em unidade neonatal, na perspectiva de enfermeiros.	A prática do banho enrolado, na perspectiva de enfermeiros, tem efeitos positivos para o desenvolvimento de bebês prematuros, porém existem desafios gerenciais que precisam ser superados para efetiva implementação (AU).

9- Práticas de avaliação e manejo da dor na unidade neonatal (2021)	Descrever os tipos e frequência das medidas não farmacológicas de alívio e prevenção da dor que são utilizadas pelos profissionais de enfermagem.	Há a necessidade de realização de ações de educação permanente para atualização de protocolos institucionais, contribuindo para a humanização da assistência e eficiência do cuidado.
10- Avaliação das internações dos recém-nascidos em uma UTI Neonatal durante uma pandemia (2022)	Avaliar as características das internações de recém-nascidos em uma unidade de terapia intensiva neonatal do extremo sul do Brasil durante um curto período.	O atendimento prestado de forma holística, baseado na ciência e maneira humanizada aos recém-nascidos e aos pais, pode reduzir a mortalidade infantil, trazer maior segurança aos pais e confiança na equipe assistencial, além de evitar complicações futuras no desenvolvimento infantil.

Fonte: Elaborado pela autora da pesquisa (2023).

4 DISCUSSÃO

A análise dos estudos permitiu a discussão dos resultados em três categorias abaixo citadas:

4.1 A visão dos pais e seu papel acerca da humanização na UTIN.

4.2 Enfermagem x UTIN: métodos de humanização utilizados.

4.3 Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem referente a aplicabilidade do cuidado humanizado,

4.1 A visão dos pais e seu papel acerca da humanização na UTIN

A internação do RN na UTIN causa em seus pais uma experiência dolorosa, um misto de sentimentos como a angústia, ansiedade, medo, e o cansaço físico e mental. Dito isto, estar sempre presente e disponível, incentivando o vínculo afetivo, dar apoio emocional, mantê-los informados sobre o estado de saúde do bebê, dar atenção e cuidar com carinho do seu filho, atendendo as suas expectativas, é a visão que os pais têm do profissional que consideram como humanizado, o qual desempenha com zelo seu papel na assistência humanizada. (Leite et. Al., 2020, A1)

Para os pais o cuidado humanizado baseia-se no contato físico com seu

bebê, associado a visão integral e individualizada utilizada pela equipe que lhes presta assistência, de modo a compreender as necessidades específicas do RN e do familiar que o acompanha. Ainda sob a ótica dos pais, a humanização do cuidado inclui manter uma comunicação acolhedora e efetiva, que considere seus medos e inseguranças, considerando a família como objeto de trabalho e extensão do paciente, visando estabelecer uma relação de confiança com a equipe de enfermagem. (Leite et. al., 2020, A1)

Dados de uma pesquisa realizada de forma *online* via rede social com 76 mães de neonatos que estão ou que estiveram internados revelaram que inicialmente sua visão sobre a UTIN era limitada a um local que lhes transmitia medo, insegurança, um ambiente assustador e não acolhedor. Entretanto, essas mães informaram que durante o período em que tiveram seus filhos internados acabaram mudando sua visão sobre o setor, avaliando-o como um lugar de amparo, de esperança e união, onde os profissionais são cuidadosos e atenciosos com os RNs e seus acompanhantes. ⁽⁹⁾

Os pais e demais familiares que acompanham os neonatos internados têm um papel de coparticipação junto a equipe de saúde nos cuidados diários do bebê, no banho, na troca de fraldas, na ajuda com a administração da dieta, e são protagonistas quando o assunto é o método canguru, o qual permite uma relação de intimidade e estreitamento dos laços, gerando a esperança de levar seu filho para casa e mantê-lo sob seus cuidados, visto que já se sentirá seguro de como fazer e agir. (Lelis et. al, 2018, A2)

Cabe destacar que o acolhimento, a interação positiva e a comunicação da equipe com os pais têm papel fundamental para que as experiências emocionais sejam mais agradáveis e o sofrimento seja minimizado. Haja visto que os pais relacionam a assistência humanizada por meio da atenção recebida, do esclarecimento de dúvidas, da transmissão de informações de forma clara e objetiva e do incentivo na criação de vínculo afetivo com seus filhos. (Souza et. al, 2019, A6)

Referente a coparticipação e protagonismo dos pais nos cuidados diários do bebê junto à equipe de enfermagem, estudos revelam que a participação efetiva dos pais está atrelada a uma menor taxa de reinternação no primeiro ano de vida do bebê, resultante da confiança e preparação dos pais frente às necessidades e cuidados que os filhos necessitam. (Souza et. al, 2019, A6)

4.2 Enfermagem x UTIN: métodos de humanização utilizados

Fundamenta-se a humanização por meio da portaria n. °930 de 10/05/12 que dispõe sobre a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido, pautada nas seguintes diretrizes: estímulo, participação e protagonismo dos pais nos cuidados com o RN. Assim sendo, a enfermagem tem como atribuição proporcionar conforto, incentivar e auxiliar os cuidados diários realizados pelos pais, bem como fortalecer o vínculo entre estes pais e bebês. (Souza et. al, 2019, A6)

Para estabelecer uma assistência humanizada, a equipe de enfermagem baseia suas práticas em métodos comprovados cientificamente, utilizando uma abordagem centrada na manutenção da dignidade humana e na integralidade, abandonando a prática aplicada de forma rotineira e mecanicista. (Leite et. al, 2020, A7)

Objetiva-se proporcionar durante o período de internação, uma experiência menos estressante e dolorosa para os neonatos e seus familiares. São exemplos de meios de humanização a visita aberta, que consiste no livre acesso dos pais à UTIN, que tem como consequência a transmissão de segurança e confiança dos pais quanto ao atendimento prestado pelos profissionais, visto que o livre acesso os permite acompanhar de perto toda a rotina de cuidados e procedimentos realizados com seu filho, podendo assim comprovar a maneira como aplicam a humanização no dia a dia na unidade. (Banhara et. al, 2018, A3)

Pode-se destacar o Método Canguru, como uma das metodologias aplicadas no âmbito de humanização que mais geram benefícios para os bebês e seus responsáveis. Tem sua efetividade comprovada em diversos estudos, os quais comprovam uma melhora significativa no quadro geral de saúde dos RNs, promove estabilidade hemodinâmica com a melhora dos sinais vitais, desenvolvimento biopsicossocial, crescimento e ganho de peso e regulação da temperatura. Entretanto, para tal método ser devida e corretamente aplicado, cabe aos profissionais de saúde orientar a maneira de fazer e incentivar os pais quanto aos benefícios resultantes na saúde de seu bebê, estimulando também através do método, a criação de vínculo afetivo e oportunidade para o aleitamento materno. (Dantas et. al, 2018, A4; Souza et. al, 2019, A6)

Temos em diversas maternidades, bem como em unidades de internação

neonatal, a prática do banho enrolado humanizado. Esta prática consiste na imersão dos bebês até os ombros em água morna enrolados em tecido, com a abertura do tecido por partes para lavar o bebê, visando mantê-lo contido e aquecido. Quando comparado ao banho tradicional de imersão, o banho enrolado teve seus benefícios evidenciados, como a redução de estresse, menos manipulação corporal, menor perda de temperatura, proporciona relaxamento e menor desorganização comportamental, evitando intercorrências como estresse, choro, consequente perda de peso, queda da saturação e episódios de apneia. Alia-se ao benefício de ser um dos cuidados que pode ser ensinado e depois repassado para os pais, fortalecendo o laço afetivo e lhes passando maior segurança para dar continuidade no cuidado na transição do hospital para casa. (Santos et. al, 2020, A8)

Outra maneira de humanização do cuidado se dá através das medidas não farmacológicas para alívio da dor. São elas: soluções adocicadas, toque positivo envolvendo vários tipos de interação tátil (manipulação, massagem, dar colo, posição canguru), amamentação em seio materno e a utilização de medidas ambientais como a diminuição do ruído e a prática de colocar um lençol em cima da incubadora de forma a diminuir a incidência da luminosidade. Todas as práticas citadas são comprovadas como agentes responsáveis para diminuição da dor e estresse causados nos RNs nos ambientes de internação que estão inseridos. (Araujo et. al, 2021, A9)

Devido às experiências vividas e o olhar humanizado presente nos profissionais da enfermagem, os mesmos reconhecem o impacto da hospitalização na vida dos pais dos neonatos e demais familiares. Sentem-se então responsáveis pelo cuidado daquele familiar também, sendo acolhedores, tranquilizando à família através do diálogo e empatia, esclarecendo dúvidas e ainda identificando as necessidades destes acompanhantes a serem supridas, visando um fortalecimento de laço entre bebê, família e a equipe de saúde. Uma resultante deste acolhimento é a quebra dos estereótipos negativos que se tem ao pensar em um ambiente de internação intensiva neonatal. (Costa et. al, 2019, A5; Leite et. al, 2019, A7)

4.3 Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem referente a aplicabilidade do cuidado humanizado

Na luta para prestar uma assistência humanizada e de qualidade, a enfermagem se depara com algumas barreiras que dificultam e até impedem a implementação de alguns cuidados humanizados no setor da UTIN. Dentre os principais obstáculos encontrados podemos citar as estruturas físicas precárias, falta de insumos disponíveis, poucos profissionais e alta demanda de pacientes e a falta de treinamento e educação continuada para a equipe de saúde. (Banhara et. al, 2018, A3; Souza et. al, 2019, A6)

Acerca de todo o trauma que a internação na UTIN causa na família, um dos empecilhos na criação de vínculo afetivo entre o recém-nascido e seus pais se dá pelo medo de tocar em seu próprio filho, com receio de machucá-lo, além da culpa que alguns carregam pela internação, não se sentindo dignos de compartilhar momentos de afeto com seu filho. Estes sentimentos geram fragilidade e insegurança, o que dificulta a participação e o fortalecimento do vínculo familiar afetivo. (Souza et. al, 2019 A6)

Relacionado ao livre acesso à UTIN, a visita aberta traz consigo alguns impasses, como o espaço físico inadequado, onde falta acomodação de longa permanência para os acompanhantes dos bebês internados. Outro fator relacionado importante é o risco de infecção cruzada devido à alta circulação de pessoas no ambiente, bem como o aumento dos ruídos causadores de estresse nos RNs. (Banhara et. al, 2018, A3)

Podemos citar a falta de informação e conhecimento dos pais como dificuldade gerada pelo livre acesso à UTIN, visto que muitos não têm entendimento da necessidade da quantidade de procedimentos realizados em seus filhos, chegando a negar o atendimento e equiparando o cuidado a maus tratos e dificultando a rotina de trabalho dos profissionais. Neste contexto, ressalta-se a importância da orientação e esclarecimento de dúvidas acerca dos cuidados realizados, educando os pais para que assim possam juntos colaborar e melhorar a qualidade da assistência e humanizá-la ainda mais. (Banhara et. al, 2018, A3)

Um marco importante na saúde mundial foi a pandemia de Covid-19, e dentro do contexto de humanização do cuidado podemos mencionar algumas dificuldades e fragilidades encontradas neste período, haja vista que durante a pandemia

houveram diversas restrições nos ambientes hospitalares, como a suspensão das visitas e a retirada do livre acesso dos pais, os quais só podiam visitar no turno da manhã e tarde, um familiar por turno. Tais restrições colaboraram para o enfraquecimento do vínculo familiar e a não participação dos pais nos cuidados diários dos bebês até a alta hospitalar. (Aguiar et. al, 2022, A10)

Em relação ao banho humanizado as dificuldades encontradas são a falta de insumos disponíveis (lençol ou tecido) e a falta de treinamento, bem como equipe técnica insuficiente, visto que este banho costuma ser mais demorado que o convencional. Ainda sobre o banho enrolado tem-se mais um problema vinculado, não é rotina institucionalizada, o padrão ainda é o banho convencional de imersão, portanto, os profissionais realizam os banhos de acordo com sua vontade e desejo. (Santos et. al, 2020, A8)

5 CONCLUSÃO

Após a análise e discussão dos artigos selecionados para este estudo concluiu-se que os pais dos neonatos após vivenciarem a rotina de uma UTIN demonstraram reconhecer a prática do cuidado humanizado através das metodologias aplicadas pela equipe de enfermagem, reconhecem também os impactos e resultados que essas condutas causam na melhora da saúde dos seus bebês.

Ainda sobre a percepção dos pais, pode-se destacar que o acolhimento, o diálogo, o incentivo à coparticipação na rotina dos bebês e a extensão do cuidado para com eles foram os principais fatores condicionantes para que estes pais denominassem a enfermagem como uma equipe de saúde humanizada, resultando também na mudança estereotipada que antes tinham da unidade de internação.

Constatou-se também que os profissionais de enfermagem atuantes nas UTINs compreendem o significado de humanização e seu efeito, utilizando de seu conhecimento técnico-científico e experiência de prática clínica para embasar seus cuidados sob uma perspectiva mais afetiva e acolhedora. Compreendem assim a importância deste atendimento humanizado para o RN e seus familiares, fortalecendo os vínculos familiares em todas as oportunidades.

Através da visitação aberta, o método canguru, o banho enrolado, as medidas não farmacológicas para alívio da dor e os mais diversos meios de

humanizar a assistência e o cuidado na rotina de uma internação hospitalar neonatal, percebeu-se o impacto e os resultados positivos para os RNs e seus responsáveis. Pode-se destacar alguns dos resultados mais relevantes relacionados a prática da assistência humanizada, como a estabilidade hemodinâmica do neonato, diminuição da taxa de reinternação no primeiro ano de vida relacionada a participação dos pais nos cuidados diários e rotina do bebê, e o vínculo afetivo forte entre pais e filhos.

Verificou-se que a carência de insumos, estrutura física insuficiente ou inadequada, falta de incentivo ou de oportunidade para uma educação continuada e um treinamento qualificado são algumas das barreiras enfrentadas pela equipe de saúde na implementação da humanização. Sendo assim, há uma necessidade de suprir o desprovisionamento de materiais e recursos essenciais, a adequação e melhora dos espaços físicos e disponibilidade de acomodações de longa permanência confortáveis para os acompanhantes dos neonatos internados.

Conclui-se então que os profissionais de enfermagem tem o conhecimento acerca das metodologias da assistência humanizada e as aplicam de forma efetiva dentro de suas limitações. Contudo, instituir protocolos, ofertar cursos e programas de treinamento para os profissionais da área, de modo a qualificar e proporcionar uma educação continuada são maneiras imprescindíveis de fortalecer e melhorar o cuidado e assistência humanizada praticados pela enfermagem nas unidades de internação neonatal.

Por fim, verificou-se durante a elaboração deste estudo a necessidade de continuidade da discussão acadêmica acerca da temática, tendo em vista a escassez de estudos recentes abordando o tema proposto.

REFERÊNCIAS

1. Donadeli; Michelle. **Humanização da assistência em UTI Neonatal**. Faculdade Laboro; mar.2020. Disponível em: <https://laboro.edu.br/blog/humanizacao-da-assistencia-em-uti-neonatal-2/>
2. Andrade, Anna Carolina; Medeiros, Karen. **Humanização em unidade de terapia intensiva neonatal**. Uniceplac; dez. 2021. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/1673>
3. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. **Política Nacional de**

Humanização. BVSMS, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>

4. Ministério da Saúde. **Manual técnico da Atenção Humanizada ao Recém-nascido de baixo peso – Método Canguru.** Fiocruz; jan.2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/1067/>
5. Silva, Pollianna Marys de Souza e; Melo, Rayza Helene Batista de; Silva, Larissa Fernandes. **Informação em saúde: práticas de humanização em UTI neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na recuperação dos recém-nascidos.** Revista Resdite; v. 7 n. especial (2022). Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/resdite/article/view/78372/2182>
6. Roseiro, Cláudia Paresqui; de Paula, Kely Maria Pereira. **Concepções de Humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.** Estudos de Psicologia I Campinas; janeiro - março 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/CcLnVmPwX7mS5BQP9tcwzTD/?lang=pt>
7. Martins, Christine Dimigue; da Costa, Simone Corrêa. **Humanização e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** Rev. Faculdade do saber 07 (14); 2022. Disponível em: <https://rfs.emnuvens.com.br/article/download>
8. Copelli, Fernanda Hannah da Silva; Erdmann, Alacoque Lorenzini; Santos, José Luis Guedes dos. **Empreendedorismo na enfermagem: uma revisão integrativa da literatura.** Revista REBEn; vol. 72 – 2019. Disponível em: <http://reben.com.br/revista/es/artigos2/?volume=72&ano=2019&numero=7&item=289>
9. Aguiar, Joycianne Vasconcelos de; Dornelles, Cristian; Prado, Athayne Ramos; Prado, Frederico Maia; Barros, Fernando Celso Lopes Fernandes de; Arrieira, Rafael de Oliveira. **Avaliação das internações dos recém-nascidos em uma UTI Neonatal durante uma pandemia.** Rev. urug. enferm ; 17(2): 1-14, dic. 2022. Disponível em : <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/368/445>
10. Noda, Larissa Midori; Alves, Maria Virgínia Martins Faria Faddul; Gonçalves, Mariana Faria; Silva, Fernanda Sotrate da; Fusco, Suzimar de Fátima Benato; Avila, Marla Andréia Garcia de. **A humanização em Unidade de Terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais.** REME rev. min. enferm ; 22: e-1078, 2018. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1216/e1078.pdf>
11. Lelis, Beatriz Dutra Brazão; Sousa, Mirna Isicawa de; Mello, Débora Faleiros de; Wernet, Monika; Velozo, Ana Beatriz Ferreira; Leite, Adriana Moraes. **Acolhimento materno no contexto da prematuridade.** Rev. enferm. UFPE

on line ; 12(6): 1563-1569, jun. 2018. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230763/29182>

12. Banhara, Fábio Luiz; Farinha, Francely Tineli; Henrique, Tatiane; Razera, Ana Paula Ribeiro; Alves, Nadja Guazzi Arenales; Trettene, Armando dos Santos. **Visitação aberta em unidade de terapia intensiva neonatal: percepções da equipe de enfermagem.** Rev. enferm. UERJ ; 26: e33461, jan-dez. 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/33461/26828>

13. Dantas, Jéssica Machado; Leite, Helder Camilo; Querido, Danielle Lemos; Esteves, Ana Paula Vieira; Almeida, Viviane Saraiva de; Melo, Michele Marinho; Haase, Cyntia; Labolita, Thaciane Henriques. **Percepção das mães sobre a aplicabilidade do método canguru.** Rev. De enfermagem; v. 12, n. 11 (2018). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235196>

14. Costa, Juliana Vanessa da Silva; Sanfelice, Clara Fróes de Oliveira; Carmona, Elenice Valentim. **Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem.** Rev. enferm. UFPE on line ; 13: [1-9], 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242642/33479>

15. Sousa, Silvelene Carneiro de; Medino, Yvana Marília Sales; Benevides, Kaio Giordan Castelo Branco; Ibiapina, Alinne de Sousa; Ataíde, Karine de Magalhães Nogueira. **Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro.** Rev. enferm. UFPE on line ; 13(2): 298-306, fev. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236820/31268>

16. Leite, Pamela Iasmine Amorim; Pereira, Fabricio; Demarchi, Rafael Fernandes; Hattori, Thalise Yuri; Nascimento, Vagner Ferreira do; Terças-Trettel, Ana Claudia Pereira. **Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal.** Rev. enferm. atenção saúde ; 9(1): 90-102, jan./jul. 2020. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3649/pdf>

17. Santos, Hisabela Marinheiro dos; Silva, Laura Johanson da; Góes, Fernanda Garcia Bezerra; Santos, Ana Carolina Nascimento dos; Araújo, Bárbara Bertolossi Marta de; Santos, Inês Maria Meneses dos. **Banho enrolado em bebês prematuros em unidade neonatal: a prática na perspectiva de enfermeiros.** Rev Rene (Online) ; 21: 42454, 2020. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/42454>

18. Araújo, Beatriz Silva; Araújo, Barbara Bertolossi Marta; Araújo, Marcelle Campos; Pacheco, Sandra Texeira de Araújo; Reis, Adriana Teixeira; Marta,

Cristiano Bertolossi. **Práticas de avaliação e manejo da dor na unidade neonatal.** Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) ; 13: 531-537, jan.-dez. 2021. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9287/pdf_1

19. Santos, Isabela Barros Cordeiro dos; Santos, Pollyana Flausino Caixeta dos; Ribeiro, Leila Batista; Silva, Danielle Ferreira. **Os impactos da hospitalização neonatal para mães de recém-nascidos. REVISA (Online);** 10(2): 386-378, 2021. Disponível em: <http://revistafvacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/727/645>