

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17344692>

CUIDADO HUMANIZADO AOS RECÉM-NASCIDOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

HUMANIZED CARE FOR NEWBORNS IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNITS: LITERATURE REVIEW

Magno Moraes Lima¹

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-8902-598X>

RESUMO

As unidades de terapia intensiva neonatal são ambientes hospitalares que oferecem recursos para assistência a crianças potencialmente graves ou com risco de morte. O objetivo consiste em escrever os achados na literatura sobre o processo de humanização dentro das unidades de terapia intensiva neonatal. Foram encontrados no total 95 artigos, dos quais 8 foram selecionados, publicados no período de 2013 a 2023 e escritos em português e inglês. Emergiram duas vertentes a serem analisadas: “principais estratégias para uma assistência mais humanizada ao recém-nascido” e “percepção e entendimento dos profissionais acerca da humanização na unidade de terapia intensiva neonatal”. Evidenciou-se que para um cuidado humanizado dentro de uma unidade de terapia intensiva neonatal é necessário não somente mudanças no ambiente, mas também da rotina de trabalho, na qualificação dos profissionais e participação ativa de toda a equipe multiprofissional no processo do cuidado humanizado, inserindo os pais no cuidado ao recém-nascido.

Palavras-chave: Humanização; Unidade de terapia intensiva neonatal; Recém-nascido.

ABSTRACT

Neonatal intensive care units are hospital environments that offer resources to care for potentially serious or life-threatening children. The objective is to write the findings in the literature about the humanization process within neonatal intensive care units. A total of 95 articles were found, of which 8 were selected, published between 2013 and 2023 and written in Portuguese and

¹Universidade Paulista. E-mail: enf.magnoo@gmail.com

English. Two aspects emerged to be analyzed: “main strategies for more humanized care for newborns” and “perception and understanding of professionals regarding humanization in the neonatal intensive care unit”. It was evident that for humanized care within a neonatal intensive care unit, it is necessary not only to change the environment, but also the work routine, the qualification of professionals and the active participation of the entire multidisciplinary team in the process of humanized care, inserting parents in caring for the newborn.

Keywords: Humanization; Neonatal intensive care unit; Newborn.

INTRODUÇÃO

Humanização é um tema que vem sendo muito discutido atualmente, porém existem poucos estudos que remetam ao processo de humanização dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), havendo assim uma necessidade de ampliar os conhecimentos nesta área e saber quais são os benefícios da humanização dentro da UTIN e o que se pode fazer para a aplicação da Política Nacional de Humanização (PNH) aos cuidados aos recém-nascidos (RN's).

As UTIN's são ambientes hospitalares que oferecem instrumentos específicos para tratar e diagnosticar distúrbios neonatais e prestar uma assistência mais especializada a RN's potencialmente graves ou com risco de morte e que necessitam de cuidados especiais e constantes durante sua internação (Bezerra *et al.*, 2018).

De acordo com as diretrizes condicionais do Ministério da Saúde (MS), os serviços disponibilizados pela UTIN são direcionados especificamente para RN's que atendem a critérios rigorosos. Isso inclui bebês com idade gestacional inferior a 30 semanas, cujo peso ao nascimento é inferior a 1.000 gramas, e que apresenta condições clínicas que exigem cuidados intensivos. (Brasil, 2012).

Devido ao seu ambiente altamente tecnológico, a UTIN muitas vezes se torna um lugar agitado e inquietante, o que pode expor os recém-nascidos a situações estressantes. Isso ocorre devido à presença de ruídos abundantes, luzes intensas e os procedimentos e estímulos dolorosos realizados pela equipe profissional de saúde. A combinação desses fatores pode contribuir significativamente para o estresse de bebês prematuros ou lactentes na UTIN, impactando níveis seu bem-estar físico e emocional (Silva; Costa; Silva, 2020).

Jordão *et al.* (2017) destacam que dos diversos estímulos produzidos em uma UTIN, a exposição a níveis de pressão sonora pode causar prejuízos comportamentais, físicos e psíquicos, principalmente se esta exposição for a longo prazo e além do estresse; os ruídos podem causar

alterações nas frequências cardíacas e respiratórias, na pressão arterial, na oxigenação e alterações no ritmo circadiano do neonato.

RN's hospitalizados em ambiente de UTI precisam de assistência especial e contínua, pois apresentam na maioria das vezes quadro de saúde inconstante - são neonatos dependentes e instáveis - que necessitam de suporte avançado e uma equipe preparada para atender as demandas de forma resolutiva, exigindo dos profissionais discernimento hábil e práticas adequadas a cada tipo de situação (Silva *et al.*, 2017).

Desta forma, a equipe multiprofissional da UTIN deve se esforçar continuamente para fornecer cuidados abrangentes que incorporem uma variedade de conhecimentos e experiências. Isso implica em integrar abordagens médicas, de enfermagem, terapêuticas e psicossociais para criar um ambiente que não apenas trate as necessidades médicas dos pacientes neonatais, mas também promova seu bem-estar emocional e desenvolvimento saudável. Minimizar os índices de mortalidade e o tempo de hospitalização requer uma abordagem que reconheça a complexidade dos desafios enfrentados pelos RN's e suas famílias (Silva *et al.*, 2019).

Além de compartilhar conhecimentos e responsabilidades entre os profissionais de saúde na UTIN, é crucial envolver as famílias no processo de cuidado e garantir que compreendam cada etapa do tratamento de seus filhos. Isso não apenas fortalece a parceria entre a equipe e a família, como capacita os pais a participarem ativamente das decisões relacionadas ao cuidado de seus bebês. A comunicação aberta e transparente é fundamental para fornecer informações claras sobre o estado de saúde do RN, os planos de tratamento e as opções disponíveis (Lopes, 2022).

Nesse contexto, o Ministério da Saúde (MS), por meio da PNH, estabelece orientações fundamentais para garantir que os serviços de saúde, incluindo aqueles oferecidos em unidades como a UTIN, sejam prestados de forma humanizada e centrada. A PNH enfatiza a importância dos profissionais de saúde priorizando a qualidade no atendimento, garantindo que o cuidado vá além da mera realização de procedimentos técnicos. (Roseiro; Paula, 2015).

Direcionando esse entendimento para a assistência ao RN; o processo de humanização é voltado para os neonatos pré-termos (PT) e de baixo peso (BP), que necessitam de permanência na UTIN e foi estabelecido por meio da Portaria nº 693, de 5 de julho de 2000, através da Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru (AHRNBP-MC) que preconiza a atenção global ao RN e sua família (Brasil, 2017).

A humanização é essencial em ambientes como a UTIN, onde o estresse é comum para pacientes, famílias e profissionais de saúde. Ela se traduz em ações que vão além do tratamento clínico, englobando a atenção às necessidades emocionais, o respeito às individualidades de cada pessoa envolvida, o cuidado holístico e a empatia. Isso não só melhora a experiência de todos os envolvidos, mas também pode influenciar positivamente nos resultados clínicos (Magalhães; Silva, 2019).

A humanização não apenas promove um ambiente mais acolhedor e confortável, mas também fortalece os laços entre pacientes, familiares e equipe médica, criando uma rede de apoio crucial em momentos delicados como os vivenciados em uma UTIN (Magalhães; Silva, 2019).

Lima e Rosa (2018) destacam o valor da interação entre o paciente, a família e os profissionais de saúde, ressaltando a importância fundamental do respeito mútuo. Uma comunicação transparente, permeada pela empatia e compreensão, aliada ao acolhimento por parte da equipe profissional, emerge como um estudo essencial para uma mudança substancial na cultura assistencial.

Esses elementos não apenas fortalecem os laços entre todas as partes envolvidas, mas também criam um ambiente propício para o desenvolvimento de uma parceria eficaz na jornada de cuidados de saúde. Ao considerar e valorizar as perspectivas e necessidades individuais, os profissionais não apenas promovem uma atmosfera de confiança e segurança, mas também abrem espaço para uma colaboração mais significativa e empoderada. Assim, ao adotar uma abordagem centrada no paciente e na família, baseada no respeito e na comunicação autêntica, pode-se realmente transformar a maneira como a assistência é prestada, tornando-a mais individualizada, humana e eficaz

É necessário adentrar e buscar cada vez mais informações sobre a humanização dentro de UTIN, por se tratar de um assunto cada vez mais em pauta e com grande necessidade de conhecimento sobre suas vantagens e formas de aplicação. Esse estudo, portanto, tem os objetivos de descrever os achados na literatura sobre o processo de humanização dentro das UTIN's

METODOLOGIA

Este estudo é caracterizado como uma revisão bibliográfica, conforme definido por Gil (2022), que a descreve como uma pesquisa conduzida com base em materiais já elaborados, incluindo, mas não se limitando a, artigos científicos. Por meio dessa abordagem metodológica, busca-se realizar uma análise abrangente da literatura existente sobre um determinado tema, com o objetivo de sintetizar conhecimentos, identificar lacunas de pesquisa e oferecer insights relevantes para a prática profissional e o desenvolvimento teórico.

Ao adotar uma revisão bibliográfica como estratégia de investigação, o presente estudo se beneficia da vasta gama de informações disponíveis na literatura científica, permitindo uma análise crítica e aprofundada dos aspectos relevantes relacionados ao tema em questão. Uma seleção criteriosa de artigos científicos confiáveis e relevantes fornece uma base sólida para a construção de argumentos e conclusões embasadas em evidências, contribuindo assim para a robustez e a validade dos resultados obtidos.

Os artigos foram pesquisados na base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), que abrange MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), utilizando os seguintes descritores: “humanização”, “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”, “recém-nascido”, separados pelo operador booleano AND nos idiomas inglês e português.

Os critérios de inclusão foram artigos publicados no período de 2013 a 2023, nos idiomas português e inglês; publicações com textos completos e download gratuitos; artigos que contemplassem a temática da humanização na atenção aos RN's assistidos pelas UTIN's. Enquanto os critérios de exclusão foram artigos que não abordava o tema específico após leitura completa; artigos que não apresentava os resultados de forma clara.

A busca aconteceu no período de outubro e novembro de 2023. Foram encontrados 95 artigos, quando filtrado pelo período de 2013 a 2023, restando 54 para leitura dos títulos e resumos. Em seguida foi realizada uma leitura seletiva e na íntegra, resultando em 8 artigos para discussão acerca do que foi encontrado, onde os resultados foram transcritos de forma dissertativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 8 artigos que correspondem às necessidades dessa pesquisa, após serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão, como mostra o quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos Estudos Inclusos na Pesquisa.

Autor	País	Títulos	Tipo de Pesquisa	Principais Resultados	Conclusão
Fialho <i>et al.</i> (2016)	Brasil	Humanização permeando o cuidado de enfermagem neonatal	Estudo qualitativo	Os participantes entendiam humanização como acolhimento, cuidado, empatia, preparo do ambiente para uma melhor experiência, assistência individualizada com foco nas necessidades da criança e apontaram sobre a falta de investimento e envolvimento da chefia em melhoria de recursos e estrutura física	Foram observadas algumas lacunas a vencer na busca da promoção efetiva de uma assistência humanizada, os autores apontaram a necessidade de seguir ampliando os conhecimentos e incorporando atitudes baseadas em evidências científicas que proporcionem o cuidado humanizado ao neonatal.
LEITE <i>et al.</i> (2020)	Brasil	Humanização da assistência de enfermagem em unidade de Terapia intensiva neonatal	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo	Os especialistas demonstram um profundo entendimento da humanização, percebendo-a como uma jornada experiencial, adquirida através da experiência na prática clínica,	Os profissionais apontaram terem uma preocupação evidente com a importância do envolvimento familiar no processo de humanização, que abrange desde a construção da

				permeada por uma visão afetiva e pelo conhecimento científico da enfermagem. Foi ressaltada a relevância dessa abordagem na entrega do cuidado ao recém-nascido, enfatizando a necessidade de ampliar a atenção humanizada também à família do paciente hospitalizado.	confiança mútua até o estímulo ao empoderamento dos pais pela equipe.
LINS <i>et al.</i> (2013)	Brasil	Percepção da Equipe de Enfermagem acerca da Humanização do Cuidado na UTI Neonatal	Estudo exploratório, qualitativo	A equipe de enfermagem registra a humanização como um elemento crucial no processo de cuidado, integrando essa perspectiva nas suas atividades diárias de atenção aos recém-nascidos na UTIN, com o objetivo de mitigar os efeitos negativos do ambiente estressante.	Como forma de cuidado humanizado, a equipe aponta que é fundamental ressaltar a relevância de envolver a família no cuidado ao bebê, promovendo a implementação de práticas humanizadas que são construídas a partir da interação entre o cuidador e o paciente, com a integralidade como colocação.
REIS <i>et al.</i> (2013)	Brasil	Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização Em unidade	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo	Os resultados foram apontadas em três categorias temáticas: humanizar é ver o outro como um	Foi observado que a equipe de enfermagem baseia sua compreensão da humanização

		de tratamento intensivo neonatal e pediátrica		todo-acolher; o vínculo e a comunicação como práticas humanizadoras; e falta de ambiência como prática desumanizadora.	principalmente nos princípios da ciência do cuidado de enfermagem, não se apoiando exclusivamente na Política Nacional de Humanização.
ALENCAR <i>et al.</i> (2021)	Brasil	Cuidados de enfermagem com o protetor ocular de recém-nascidos submetidos à fototerapia	Estudo Investigatório descritivo, com abordagem qualitativa	O uso do protetor ocular é uma medida preventiva para evitar lesões na retina de recém-nascidos, embora sua utilização também apresente riscos potenciais. Para mitigar esses riscos e garantir a segurança dos bebês submetidos à fototerapia, são implementados cuidados essenciais específicos.	Os profissionais de enfermagem atuam ofertando os cuidados aos recém-nascidos de maneira sistematizada, integrando tanto a humanização quanto a tecnologia.
JANTSCH <i>et al.</i> (2014)	Brasil	Utilização do cateter central de inserção Periférica em neonatologia	Estudo documental quantitativo	Os resultados revelaram que 69% dos recém-nascidos que receberam um Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) eram prematuros, com 40% deles pesando entre 1.501 a 2.500 gramas ao nascer. O uso do PICC foi indicado	A conclusão aponta para a inserção do Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) como uma tecnologia que contribui para a humanização da assistência prestada aos recém-nascidos em aos cuidados da unidade de

				principalmente para hidratação intravenosa e administração de nutrição parenteral. A veia mais comumente utilizada para inserção do cateter foi a safena, com uma média de tempo de utilização do cateter de 11,7 dias. A suspensão intravenosa foi o motivo mais frequente para a remoção do PICC, citado em 22,4% dos casos.	terapia intensiva neonatal.
NODA <i>et al.</i> (2018)	Brasil	A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a Ótica dos pais	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo	Os resultados mergiram três categorias: "assistência acolhedora aos recém-nascidos", "relacionamento com os pais" e "comportamento dos profissionais".	O cuidado humanizado é definido pela maneira como os cuidados são prestados, destacando-se pela qualidade da relação estabelecida entre os profissionais de saúde e os pacientes.
STELMAK; FREIRE (2017)	Brasil	Aplicabilidade e das ações preconizadas pelo método canguru	Pesquisa descritiva quantitativa	O acolhimento, o estímulo ao toque, o estímulo ao aleitamento materno e o controle do ambiente são as ações mais frequentemente realizadas pela	A equipe pesquisada realiza ações humanizadas de cuidado conforme preconizado pelo Modelo de Cuidados (MC) e confirma a importância

				equipe, com uma taxa de aplicabilidade prática de 97% para cada uma delas. Por outro lado, as ações menos frequentemente realizadas incluem a troca de fralda no decúbito lateral (83%) e o banho envolto em cueiros (58%).	desses cuidados para o desenvolvimento infantil dos recém-nascidos. Há uma necessidade clara de implementar um processo contínuo de educação em serviço para garantir a manutenção e o aprimoramento dessas práticas.
--	--	--	--	---	---

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

A partir dos artigos selecionados emergiram duas vertentes a serem analisadas: “Percepção e entendimento dos profissionais acerca da humanização na UTIN” e “Principais estratégias para uma assistência mais humanizada ao RN”.

Percepção e entendimento dos profissionais acerca da humanização na UTIN

Explorando a compreensão dos enfermeiros sobre o processo de humanização e suas estratégias vigentes no contexto da UTIN Fialho *et al.* (2016) conduziram uma pesquisa qualitativa. Este estudo envolveu enfermeiros que trabalham nas UTIN's dos Hospitais Universitários Federais localizados na região Sudeste do Brasil. Ao investigar as percepções e experiências desses profissionais de saúde, os pesquisadores buscaram identificar abordagens práticas para promover a humanização neste ambiente altamente especializado e desafiador.

Os resultados desta pesquisa forneceram insights valiosos para melhorar o cuidado neonatal, promovendo não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e psicológico dos recém-nascidos, suas famílias e os profissionais de saúde. A equipe abordou uma contextualização em suas falas sobre a humanização estar diretamente ligada à empatia, com o objetivo de proporcionar acolhimento e inserção da família no processo de cuidado, onde a

equipe deve sempre buscar diretamente o controle da dor e oferecer estratégias para um ambiente confortável, voltado às necessidades do recém-nascido, abrangendo-o em sua integralidade.

Um estudo semelhante encontrado nesta revisão, foi realizado por Lins *et al.*, (2013) com enfermeiros de hospital-escola da rede pública federal do Estado da Paraíba, onde os participantes relataram o processo de humanização estar ligado à forma como se trata o outro, envolvendo comportamentos e atitudes de dar atenção, ter responsabilidade, cuidar bem, respeitando as particularidades de cada um e, principalmente, promovendo uma assistência integral ao bebê e família.

Os participantes destacaram a importância crucial da presença ativa da equipe de enfermagem, combinada com uma escuta sensível, enfatizando que essa abordagem é tão vital quanto à execução de procedimentos técnicos. Eles enfatizaram que, em muitas situações de estresse, as intervenções puramente técnicas nem sempre são eficazes. Esta observação sublinha a necessidade de uma abordagem holística no cuidado em ambientes como a UTIN, onde aspectos emocionais e psicológicos são tão importantes quanto os aspectos técnicos. Essa perspectiva é consistente com descobertas anteriores, como destacado por Lins *et al.* (2013), e destaca a importância de promover uma abordagem mais humanizada no cuidado neonatal.

Ainda na mesma linha de pesquisa, mas agora em ambiente de um hospital privado mato-grossense, Leite *et al.* (2020) buscaram compreender a humanização da assistência de enfermagem em uma UTIN. Os participantes apresentaram definições relacionadas ao processo de trabalho da enfermagem, relacionando formas de estabelecer conforto ao RN e sua família, em sua integralidade, com assistência também ao aspecto físico psíquico e espiritual. Os autores apontaram que os profissionais demonstraram grande conhecimento sobre a humanização, compreendendo a mesma como um processo vivencial, que é adquirido por intermédio da experiência da prática clínica.

Os participantes enfatizaram a importância de adotar atitudes humanizadas ao desenvolver estratégias que visam fortalecer os vínculos entre mãe e filho, reconhecendo o papel fundamental dessa prática na prestação do cuidado de enfermagem ao neonato. Eles enfatizaram a necessidade de ampliar essa abordagem humanizada não apenas ao recém-nascido, mas também à família do bebê hospitalizado, podendo esta proporcionar bem-estar emocional e psicológico à família desempenhando um papel crucial no processo de recuperação do neonato e no estabelecimento de laços afetivos saudáveis. Essa perspectiva reflete uma compreensão profunda da interconexão

entre saúde física e emocional, destacando a importância de uma abordagem integrada e centrada na pessoa no ambiente da UTIN.

Reis *et al.* (2013) em seu estudo realizado em uma UTI neonatal e pediátrica de um hospital privado de um município da região sul do Brasil, resultou em três categorias temáticas sobre o contexto humanização: “humanizar é ver o outro como um todo-acolher”; “vínculo e a comunicação como práticas humanizadas” e “falta de ambiência como prática desumanizadora”.

Os relatos da equipe demonstraram salientar a própria forma do cuidado da enfermagem como humanização, sem fazer alusão à práticas pautadas na PNH, nem em possibilidades de implantação delas. O ambiente de trabalho também foi apontado como não humanizado, reforçando a falta de engajamento da gestão hospitalar na implantação da PNH.

Principais estratégias para uma assistência mais humanizada ao RN

Alencar *et al.* (2021) avaliou os cuidados de enfermagem com os RN's submetidos à prática de fototerapia em um hospital escola na cidade de Fortaleza- Ceará, Brasil. Foi observado que o protetor ocular é utilizado em RN's de forma sistematizada, aliando ciência, humanização e tecnologia.

Os autores apontam que o protetor ocular existente no mercado, é de custo elevado, não tendo fácil consentimento pelo SUS, limitando, assim, a adesão; o que faz com que a própria equipe de enfermagem produza o protetor ocular de forma artesanal, prevenindo assim danos retiniais progressivos causados por raios de luz, em virtude dos riscos oculares decorrentes da fototerapia, atuando com humanização no cuidado, sem utilização necessariamente, de tecnologia dura.

Outra estratégia de assistência humanizada foi abordada por Jantsch *et al.* (2014), por meio de um estudo exploratório documental em um hospital escola no Sul do Brasil a fim de analisar os RN's que utilizaram Cateter Central de Utilização Periférica (PICC). A prática da passagem do PICC nos primeiros dias de vida do RN facilita a passagem do cateter e diminui repetidas punções venosas periféricas pela possibilidade de utilização do PICC como acesso central.

Os resultados referiram sucesso da terapia intravenosa com a utilização do PICC, recomendando a inclusão do PICC no cuidado aos RN's em terapia intensiva, como tecnologia de humanização da assistência, a fim de diminuir a frequência de punções venosas, proporcionar

menor risco de complicações relacionadas à inserção, quando comparados aos demais acessos venosos centrais, a redução do estresse do cliente e da equipe, somado aos baixos custos para a implantação.

Stelmak e Freire (2017) abordaram sobre a estratégia do Método Canguru (MC) na prática de cuidados ao RN pré-termo e/ou baixo peso. Os autores buscaram identificar a prevalência das ações preconizadas pela equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal que é referência estadual para o MC no estado do Paraná.

Os autores supracitados apontam que foi apresentado uma grande representatividade no processo de humanização pela equipe, expresso pelo cuidado centrado na família, por meio da expressiva adesão às ações preconizadas relativas ao acolhimento, inserção dos pais nos cuidados, incentivo ao aleitamento materno e adequação do ambiente às necessidades do RN e sua família.

Noda *et al.* (2018) realizaram uma pesquisa com o objetivo de compreender os significados atribuídos à humanização da assistência aos pais de recém-nascidos (RN) internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de um hospital localizado no interior de São Paulo. Essa investigação buscou capturar as percepções e experiências dos pais diante do contexto desafiador e altamente especializado da UTIN, fornecendo insights valiosos sobre como a humanização pode ser percebida e vivenciada por aqueles que estão diretamente envolvidos no cuidado do recém-nascido. Esses resultados podem contribuir significativamente para o desenvolvimento de políticas e práticas que promovam uma assistência mais humanizada e centrada no paciente.

Na perspectiva dos pais, a humanização do cuidado se manifesta através da qualidade do cuidado oferecido e da relação estabelecida com os profissionais de saúde. Os resultados da pesquisa destacaram que o comportamento dos profissionais, uma comunicação eficaz, e a prestação de cuidados individualizados tanto para o RN quanto para a família são fatores essenciais para um cuidado humanizado. Isso ressalta a importância não apenas dos procedimentos técnicos, mas também da empatia, compreensão e apoio emocional fornecidos pela equipe de saúde durante o período delicado da internação na UTIN. Esses aspectos não apenas promovem o bem-estar físico do bebê e da família, mas também contribuem significativamente para uma experiência mais positiva e garantida durante o período de tratamento.

Uma década após a publicação da PNH, constata-se que sua implantação nos serviços de saúde ainda é frágil, com a persistência dos problemas que incentivaram sua criação, estando ainda evidente a falta de compreensão desta política por parte dos profissionais, que ainda acreditam que a humanização se remete tão somente ao bom relacionamento entre companheiros de trabalho e ao cuidado cativo do profissional com o cliente (Fialho *et al.*, 2016).

Foi perceptível que os estudos encontrados nesta revisão, não referenciam estratégias de humanização com base na PNH, mesmo sendo todos realizados no Brasil. A humanização da assistência é um grande desafio a ser enfrentado pelos profissionais em uma UTIN, pois os avanços tecnológicos têm feito com que os profissionais se envolvam com máquinas e equipamentos, mudando o foco para as tecnologias e não para o paciente. Para uma assistência humanizada é necessário individualizar o atendimento, criando vínculos entre profissionais, pais e filhos (Ferreira, 2016).

O Manual Técnico do MC intitulado Atenção Humanizada ao Recém Nascido aponta diversas estratégias para o cuidado, a citar: intervenções no meio ambiente, cuidados posturais, posição canguru em RN com suporte ventilatório, cuidados durante a realização de procedimentos invasivos, manejo da dor, nutrição do RN pré-termo e outros cuidados com o recém-nascido, cuidados com a família em situação de risco psicossocial e cuidando do cuidador, ratificando as estratégias encontradas nos estudos desta revisão, bem como citando outras, de fácil execução, mas que não foi realizada em nenhum dos estudos encontrados (Brasil, 2017).

As inter-relações entre a equipe, paciente e família como apontado nos estudos de Stelmak e Freire (2017) e Noda *et al.* (2018) são essenciais para que exista um convívio ético e de proximidade, com uma comunicação esclarecedora, humanizada e respeitosa. Inserir a família no processo de internação do RN e garantir assistência de qualidade tanto ao paciente quanto ao familiar são ações primordiais da humanização, principalmente quando se trata da internação de um neonato, visto que os pais são personagens fundamentais no processo de crescimento e desenvolvimento da criança (Lima; Rosa, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do presente estudo verificou-se que a humanização é um processo lento, mas que é extremamente importante sua inserção dentro de uma UTIN, para que o cuidado ao RN seja feito

de forma mais sensibilizada, uma vez que estes possuem características intrínsecas próprias a eles, e qualquer procedimento terapêutico pode causar sérias consequências à vida desses neonatos.

A base percursora da humanização é a PNH, priorizando os princípios do SUS, como universalidade, integridade, equidade, participação popular, dentre os outros, aborda um conjunto de diretrizes e ações externas para promover um atendimento mais humanizado nos serviços de saúde do país. Essa iniciativa busca garantir que os usuários do sistema de saúde sejam tratados com dignidade, respeito e empatia, levando em consideração suas necessidades físicas, emocionais e sociais.

Além disso, a política de humanização também visa melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, incentivando o acolhimento, a comunicação eficaz e a participação de pacientes e familiares no processo de cuidado. Ao priorizar a humanização, o sistema de saúde brasileiro busca não apenas tratar doenças, mas também promover o bem-estar integral das pessoas, tendo em vista que os profissionais trabalhando em ambientes seguros e humanizados, não existem sobrecarga de trabalho e queixas por parte deles.

Ficou evidente, a partir dos dados coletados, que os cuidados prestados muitas vezes careciam de uma base sólida na Política Nacional de Humanização (PNH), sendo predominantemente guiados por questões técnicas e, em menor medida, por considerações de empatia. Esta constatação sublinha a necessidade premente de uma maior integração dos princípios da PNH nas práticas de cuidado, não apenas à eficácia técnica, mas também ao respeito pela individualidade e dignidade dos pacientes.

Os artigos discutidos nesta revisão, abordaram a equipe de enfermagem como percursora do cuidado humanizado, não havendo nenhum estudo que apresentasse outro profissional da equipe multidisciplinar como atuante direto desse processo de humanização, mesmo diante do fato de que o cuidado e o manuseio do RN na UTIN são feitos por diversos outros profissionais, a exemplo de fisioterapeutas, médicos e nutricionistas.

Observou-se também que não só existe a necessidade da qualificação e valorização dos profissionais da UTIN, mas também da transformação do ambiente e da rotina de trabalho, promovendo assim uma melhor condição de trabalho e incentivando-os a inserir no manuseio dos RN's a sensibilização e o carinho, vendo o RN de forma holística e não fragmentada.

O ambiente da UTIN por si só já causa estímulos constantes, devido as manipulações durante o dia, proporcionando estímulos muitas vezes nocivos aos seus sistemas ainda em fase de amadurecimento. O excesso, como também a escassez de estímulos, gera grandes complicações aos neonatos. Devido ao estresse desenvolvido nesse ambiente terapêutico, alguns cuidados, como redução de iluminação e ruídos, devem ser tomados, tornando o ambiente mais humanizado, fazendo com que estes estímulos não venham ocasionar mais danos à saúde destes RN's.

A participação ativa da família no cuidado do neonato, desde o momento da admissão até a alta hospitalar, desempenha um papel crucial na humanização da UTIN. Essa abordagem não apenas fortalece os laços entre pais e filhos, mas também é fundamental para a recuperação do recém-nascido. A presença dos pais e seu envolvimento direto no cuidado promete conforto, segurança e estabilidade emocional ao bebê, contribuindo para um ambiente mais familiar e acolhedor na UTIN.

Além disso, a participação dos pais no cuidado diário do recém-nascido permite que eles se sintam mais confiantes e capacitados para assumir o papel de cuidadores após a alta hospitalar. Essa transição suave do ambiente hospitalar para o lar é facilitada pela continuidade do cuidado familiar, promovendo uma melhor adaptação e desenvolvimento do bebê fora do ambiente hospitalar.

Portanto, para que ocorra a implantação da humanização dentro de uma UTIN é preciso que haja um planejamento e uma organização da atenção e do cuidado ao neonato dentro da UTIN para que todos ali inseridos, sejam pais ou profissionais, estejam engajados para proporcionar uma assistência mais humana voltada para a real necessidade do RN.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, H.C.N.; PADILHA, E. F. B.; ROLIM, K. M. C.; ALBUQUERQUE, F. H. S.; ALBUQUERQUE, C. M. et al. Cuidados de enfermagem com o protetor ocular de recém-nascidos submetidos à fototerapia. **Revista Nursing**, v.24, n.276, p. 5632-5636, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i276p5632-564>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1256>. Acesso em 5 nov. 2023.

BEZERRA SEGUNDO, W. G.; BARROS, R. M. O.; CAMELO, N. M. M.; MARTINS, A. E. B. V.; RAMOS, H. D. N. et al. A Importância das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) para o Recém-Nascidos Prematuros. **Revista de**

Ciências da Saúde Nova Esperança, v.16, n.2, p. 85-90, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17695/issn.2317-7160.v16n2a2018p85-90>. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/12>. Acesso em: 10 out. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 930**, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário oficial da União**, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília-DF, 2017. 340 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_diretrizes_cuidado_revisada.pdf. Acesso em: 10 out. 2023.

FIALHO F. A.; DIAS, I. M. A. V.; SANTOS, R. S.; SILVA, L. R.; SALVADOR, M. et al. Humanização permeando o cuidado de enfermagem neonatal. **Rev enferm UFPE on line**, v. 10, n.7, p. 2412-9, 2016. DOI: 10.5205/reuol.9106-80230-1-SM1007201615. Acesso em: 5 out. 2023

Gil, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

JANTSCH, L. B.; NEVES, E. T.; ARRUE, A. M.; KEGLER, J. J.; OLIVEIRA, C. R. Utilização do cateter central de inserção periférica em neonatologia. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 244-251, 2014. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v28i3.10109> . Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10109>. Acesso em: 16 out. 2023.

JORDÃO, M. M.; COSTA, R.; SANTOS, S. V.; LOCKS, M. O. H.; ASSUITI, L. F. C. et al. Ruídos na unidade neonatal: identificando o problema e propondo soluções. **Cogitare Enferm**, v. 22, n.4: e51137, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.51137>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876593/51137-219637-1-pb.pdf>. Acesso em: 25 out. 2023.

LEITE, P. I. A. G. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de Terapia intensiva neonatal. **Rev Enferm Health Care** [Online], v. 9, n.1, p. 90-102, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649>. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/3649>. Acesso em: 15 out. 2023.

LIMA, A. B.; ROSA, D. O. S. Guia para o processo de ajuda interpessoal de enfermagem ao familiar do paciente crítico. **Ciencia y Enfermeria**, v. 23, n. 2, p. 159–169, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000200159>. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000200159. Acesso em 18 out. 2023.

LINS, R. N. P.; COLLET, N.; VAZ, E. M. C.; REICHERT, A. P. S. Percepção da Equipe de Enfermagem acerca da Humanização do Cuidado na UTI Neonatal. **R bras ci Saúde**, v. 17, n.3, p. 225-232, 2013. DOI: <https://doi.org/10.4034/rbcs.2013.17.03.03>. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/14021>. Acesso em 15 out. 2023.

LOPES, C. S. **Perspectiva da equipe de enfermagem acerca da inserção da família no cuidado ao recém-nascido na UTI neonatal**. 2022. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) - Bacharel em enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2022.

MAGALHÃES, S. G. S.; SILVA, J. S. L. G. O Cuidado Humanizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Pró-UniversUS**, v. 10, n.1, p. 129-132, 2019. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v10i1.1640>. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1640>. Acesso em 13 out. 2023.

NODA L. M.; ALVES, M. V. M. F. F.; GONÇALVES, M. F.; SILVA, F. S.; FUSCO, S. F. B. et al. A humanização em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal sob a ótica dos pais. **Rev Min Enferm.** v. 22, e-1078, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180008>. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100207&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 16 out. 2023.

REIS, L. S.; SILVA, E. F.; WATERKEMPER, R.; LORENZINI, E.; CECCHETTO, F. H. Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 34, n.2, p. 118-124, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000200015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/LxPdHVwCdc5S5LKRr49nt4k/>. Acesso em: 18 out. 2023.

ROSEIRO, C. P.; PAULA, K. M. P. D. Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 32, p. 109-119, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000100010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/CcLnVmPwX7mS5BQP9tcwzTD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2023.

SILVA, A. F. P.; SOARES, A. L. S.; CONCEIÇÃO, T. P.; SOUSA, V. R. M.; COSTA, L. R. N. et al. A Integração da Equipe Multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva: Revisão Sistemática. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v.11, n. 3, p. 2, 2019. DOI: [10.36692/cpaqv-v11n3-15](https://doi.org/10.36692/cpaqv-v11n3-15). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/368082225_A_INTEGRACAO_DA_EQUIPE_MULTI_PROFISSIONAL_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA_REVISAO_SISTEMATICA. Acesso em: 15 out. 2023

SILVA, I. N.; SALIM, N. R.; SZYLIT, R.; SAMPAIO, P. S. S.; ICHIKAWA, C. R. F. et al. Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos. **Esc Anna Nery**, v.24, n.4:e20160369, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0369>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/mJFKV4HjxZTDLLkxvsb3DBB/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 19 out. 2023.

SILVA, S. F.; COSTA, T. A. M.; SILVA, L. C. S. Acolhimento Humanizado das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal para as Famílias que têm seus Recém-Nascidos Internados. **Saúde & Ciência em Ação**, v. 6, n. 2, p. 81-97, 2020. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/808>. Acesso em: 15 out. 2023.

STELMAK A. P.; FREIRE M. H. S. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru. **J. res.: fundam. care.** Online, v.9, n.3, p. 795-802, 2017. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.795-802>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4429>. Acesso em: 18 out. 2023.