

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

BRUNA RAMOS SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO  
PREMATURO NEONATAL**

Paracatu

2022

BRUNA RAMOS SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO PREMATURO  
NEONATAL**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem  
Pediátrica.

Orientadora: Prof<sup>fa</sup>. Francielle Alves Marra.

Paracatu

2022

BRUNA RAMOS SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM NASCIDO PREMATURO  
NEONATAL**

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Enfermagem do UniAtenas, como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II).

Área de concentração: Enfermagem  
Pediátrica.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Francielle Alves Marra.

Banca Examinadora:

Paracatu-MG, 03 de Junho de 2022.

---

Prof.<sup>a</sup> Francielle Alves Marra.

Centro Universitário Atenas

---

Prof. Leandro Garcia Silva Batista

Centro Universitário Atenas

---

Prof. Dr. Guilherme Venâncio Símaro

Centro Universitário Atenas

Dedico este trabalho aos meus pais e irmãos, por toda motivação, compreensão e carinho, por não terem medido esforços, para que assim tornasse o meu sonho realidade.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, presença de grande importância em minha vida, que me deu forças, para superar obstáculos e me permitir estar concluindo este curso.

Agradeço aos meus pais, por todo apoio, incentivo e esforço, para que tornassem o meu sonho realidade.

Agradeço aos meus irmãos, por toda motivação, carinho e contribuição.

Aos meus amigos, pela torcida e companheirismo.

Aos meus professores e em especial a minha orientadora Francielle Alves Marra, pelo suporte, dedicação e amizade.

Só se pode alcançar um grande  
êxito quando nos mantemos fiéis a nós  
mesmos.

Friedrich Nietzsche

## RESUMO

O presente estudo abordou a assistência do enfermeiro com recém nascido prematuro em UTI Neonatal. Tem como finalidade apontar procedimentos básicos que são realizados pela equipe de Enfermagem com um cuidado humanizado e especializado. Essas assistências do enfermeiro também tem como intuito compreender as necessidades dos neonatos, trabalhando para que amenize as dores e aflições apresentadas, diante tal estado de fragilidade. As ações prestadas ao neonato, são importantes pois fornece procedimentos que agregam a saúde dos mesmos, e com a capacitação adequada e avanços tecnológicos, contribuiu para diminuição do índice de mortalidade neonatal. O enfermeiro atua no auxílio a criação de vínculo, e explícita as condutas a serem realizadas, e ajuda na confiança dos pais com a equipe multiprofissional, e como a equipe deve estar disposta a esclarecer as dúvidas geradas, e demonstrando disposição quanto as necessidades do recém nascido e familiares. A metodologia utilizada no estudo foi de pesquisas bibliográficas, com conteúdos que retrataram os cuidados dirigidos ao recém nascido, como estimular o elo entre mãe e filho, práticas exercidas logo ao nascer, e o acompanhamento geral de crescimento e desenvolvimento. É exposto as condutas realizadas pela equipe de Enfermagem, que são as pessoas que realizam um acompanhamento integral do paciente, estando a par das reais necessidades, inserindo práticas que venha a diminuir nas angústias, medos e inseguranças que geram em todo esse processo.

**Palavras chaves:** Assistência de Enfermagem. Equipe multiprofissional. Recém-nascido prematuro

## **ABSTRACT**

*The present study addressed the assistance of nurses with premature newborns in a Neonatal ICU. Its purpose is to point out basic procedures that are performed by the Nursing team with a humanized and specialized care. These nurses' assistance also aims to understand the needs of newborns, working to alleviate the pain and afflictions presented, in the face of such a state of fragility. The actions provided to the neonate are important because it provides procedures that add to their health, and with adequate training and technological advances, contributed to reducing the neonatal mortality rate. The nurse helps to create a bond, and explains the conduct to be carried out, and helps in the parents' trust with the multidisciplinary team, and how the team must be willing to clarify the doubts generated, and demonstrating willingness to the needs of the newborn. born and family. The methodology used in the study was bibliographic research, with content that portrayed the care directed to the newborn, how to stimulate the bond between mother and child, practices carried out at birth, and the general monitoring of growth and development. It is exposed the conduct carried out by the Nursing team, which are the people who carry out a comprehensive follow-up of the patient, being aware of the real needs, inserting practices that will reduce the anguish, fears and insecurities that they generate throughout this process.*

**Keywords:** *Nursing. Assistance. Newborn. care.*



## LISTA DE GRÁFICOS

**GRÁFICO 1** – Gráfico de acompanhamento de peso, comprimento e perímetro cefálico para recém-nascidos pré termo.

22

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1</b> – Mãe e bebê em uso do Método Canguru	25
<b>FIGURA 2</b> – Profissional de Enfermagem auxiliando no Método Canguru	26

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	Organização Mundial de Saúde
RN	Recém-Nascido
RNPT	Recém-Nascido Prematuro
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>1.1</b>	<b>PROBLEMA DE PESQUISA</b>	<b>13</b>
<b>1.2</b>	<b>HIPÓTESE</b>	<b>13</b>
<b>1.3</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>13</b>
<b>1.3.1</b>	<b>OBJETIVO GERAL</b>	<b>13</b>
<b>1.3.2</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>13</b>
<b>1.4</b>	<b>JUSTIFICATIVA DO ESTUDO</b>	<b>14</b>
<b>1.5</b>	<b>METODOLOGIA DO ESTUDO</b>	<b>15</b>
<b>1.6</b>	<b>ESTRUTURAS DO TRABALHO</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>PROTOCOLOS EXISTENTES NO CUIDADO AO RN PREMATURO PÓS PARTO</b>	<b>17</b>
<b>3</b>	<b>ASSISTÊNCIA NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO NEONATO</b>	<b>21</b>
<b>4</b>	<b>FORMAÇÃO DO VÍNCULO FAMILIAR</b>	<b>24</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A assistência na neonatologia, é um processo de constante desenvolvimento na área da saúde, principalmente nos últimos anos devido aos avanços tecnológicos e pesquisas, aumentaram o índice de sobrevivência dos recém-nascidos.

MEKIGHI (1985), afirma que, por ser um atendimento em situações de sensibilidade e adversas, necessitam-se de profissionais com capacitação e preparação para lidar com as complicações que podem ser apresentadas no período de internação, seja, elas fisiológicas, psicológicas, sendo um desses profissionais o enfermeiro que terá um acompanhamento integral no cuidado com o RN.

Dentro das ações prestadas pelo enfermeiro, devem ser trabalhadas as condições sentimentais com a família pelo fato de um distanciamento precoce, logo ao nascer, ocorrido pela prematuridade. De acordo SILVA (2019), a intenção é que se possa diminuir a dor sentida pelo RN e promover um vínculo afetivo entre a mãe e o bebê.

SILVA & VIEIRA (2008) relatam que como ponto eficaz para o tratamento é recomendado que o enfermeiro realize o processo de anamnese no paciente para que assim possa classificar o grau de risco, devido a intercorrências durante a gravidez, por questões de hereditariedade ou no parto, podendo identificar alguma doença, que possa trazer riscos ao crescimento e desenvolvimento do RN.

Neste mesmo esteio, Frank (2018) nos diz que devido à fragilidade do RN relacionado a prematuridade, os cuidados prestados pelo enfermeiro devem ser executados de forma precavida, para que o recém-nascido não seja exposto a procedimentos que possam lhe trazer desconforto e dor, evitando também o erro na administração de medicações, pelo fato de sua baixa tolerância, acarretando agravos em seu caso, ainda como papel do enfermeiro é necessário que mantenha a família informada sobre os procedimentos e os deixando capacitados para lhe dar com o quadro do RN.

Ante o exposto e corroborado pelas afirmativas de SILVA *et al.* (2021), se tem a premissa da necessidade de que o enfermeiro trabalhe de forma humanizada e organizada, com procedimentos e materiais adequados para os cuidados com o paciente, e desta forma apresente bons resultados, tanto diante do RN quanto da sua

família, exprimindo uma expectativa de vida bem mais promissora ao mesmo.

## **1.1 PROBLEMA DE PESQUISA**

Quais os benefícios dos cuidados de Enfermagem ao RN?

## **1.2 HIPÓTESE**

Alguns dos benefícios que o enfermeiro pode trazer no cuidado ao RN, são efetivação dos laços afetivos entre família e recém-nascido, deixando claro para eles a importância do contato mais próximo com o prematuro garantindo que a família esteja ciente dos procedimentos que serão feitos com o RN de acordo com suas necessidades, estabelecendo a confiança dos pais na equipe. Também é algo benéfico o fato do enfermeiro acompanhar de forma integral o paciente pois poderá avaliar se o RN não está sentindo dor ou desconforto com os procedimentos efetuados.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Apresentar a importância do enfermeiro no cuidado ao RN de forma geral de acordo com as necessidades do paciente.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Apontar os protocolos existentes no cuidado ao RN prematuro pós parto;
- b) Assistência no crescimento e desenvolvimento do neonato;
- c) Possibilitar a formação do vínculo familiar.

## 1.4 JUSTIFICATIVA

Trazer uma criança à vida é uma enorme responsabilidade, mas ter o poder de garantir sua saúde e segurança em seus primeiros momentos, bem como sua adaptação ao novo ambiente, na grande maioria dos casos é dádiva.

Sabe-se que todos os anos, aproximadamente 15 milhões de bebês nascem prematuros, gerando um problema de saúde pública, o qual é considerado a principal causa da mortalidade neonatal (WHO-2018). Essa condição, assim como o próprio tratamento intensivo na UTIN resultam em possíveis complicações futuras para a saúde da criança (KLOCK & ERDMANN, 2010).

É considerado prematuro o bebê que nasce antes das 37 semanas de gestação, conforme explicita o autor SEGUNDO *et al* (2017), e embora, atualmente exista um número significativo de recursos para o atendimento ao RN, o recém-nascido prematuro, em especial, apresenta maior sensibilidade e possível desenvolvimento de alterações fisiológicas, o que requer um atendimento integral especializado (IZIDORO, 2014 p.9).

Além das singularidades apresentadas pelo RNP (recém-nascido prematuro), se deve levar em consideração também a condição emocional e o preparo da família em receber o novo membro, em uma situação adversa da planejada.

O enfermeiro, em seu papel primordial, deve atuar de forma comprometida e estar capacitado, utilizar de agilidade, destreza e sensibilidade para entender as necessidades individuais de cada neonato (KLOCK & ERDMANN, 2010, p. 46). Desse modo, é preciso estar tecnicamente preparado, para garantir que o bebê esteja sendo monitorado em tempo integral e recebendo o tratamento adequado, que lhe proporcione condições favoráveis de desenvolvimento, bem como trabalhar com traquejo e flexibilidade para trazer a família à vida da criança, criando laços afetivos e possibilitando à família um preparo adequado para os cuidados que deverão oferecer ao RN a partir de sua alta médica.

A importância deste estudo está explicitada no fato de ser extremamente necessário que o enfermeiro tenha as habilidades técnicas e

sociais para tratar o recém-nascido prematuro de forma adequada, desde o parto, ao tratamento intensivo na UTIN, e ainda, viabilizar a interação entre família e o recém chegado, preparando-os para uma inclusão segura e bem estruturada.

## **1.5 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo, caracterizado como uma pesquisa bibliográfica, abrangendo um levantamento bibliográfico, com o intuito de descrever os cuidados da Enfermagem prestados ao bebê prematuro e sua família.

O embasamento teórico do presente estudo, serão determinadas de acordo com a análise de conteúdos, avaliando assuntos como assistência ao RN, cuidados com a prematuridade, sendo eles retirados de Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e consulta a outros artigos escolhidos para a coleta de dados.

A coleta de dados foi baseada a uma pesquisa exploratória, realizando a leitura e seleção de conteúdos, utilizados artigos no período de 1985 à 2022, a fim de identificar artigos que atendiam aos critérios de inclusão, como artigos disponíveis completos, em português, que contenha relação com o tema trabalhado, vindo a agregar conhecimento ao trabalho apresentado, utilizando análise crítica para escolha criteriosa e objetiva dos dados que serão apresentados e discutidos.

Após a seleção de dados, envolvendo múltiplas obras, nas quais trouxeram embasamento na pesquisa em pauta, estes serão agrupados e organizados, trazendo tópicos de importância como de cuidados especializados prestados ao RN, protocolos realizados no pós parto de prematuros, entre outros de forma que venha a agregar e dar fundamentação ao estudo em foco.

## **1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO**

O presente trabalho é composto em sua estrutura de cinco capítulos.

O primeiro apresenta a contextualização do tema, construção do problema, as hipóteses, os objetivos, justificativa, metodologia e a exposição da estrutura do trabalho.

O segundo capítulo apresenta a protocolos existentes no cuidado ao RN prematuro pós parto.



O terceiro capítulo vem definir assistência no crescimento e desenvolvimento do neonato;

O quarto capítulo descreve sobre possibilitar a formação do vínculo familiar.

O quinto capítulo é elaborado as considerações finais, que mostra a importância dos cuidados paliativos oferecidos dos profissionais da enfermagem, comprovando os objetivos do trabalho.

## 2 PROTOCOLOS EXISTENTES NO CUIDADO AO RN PREMATURO PÓS PARTO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em cada ano é estimado que nasça 15 milhões de bebês prematuros, o que corresponde a mais de 1 a cada 10 bebês. As complicações devido a prematuridade são uma das principais causas de morte entre crianças menores de 5 anos, atingindo cerca de 1 milhão de mortes por ano (WHO, 2018).

Conforme apresenta a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), são considerados prematuros, os RN cuja a idade gestacional é menor do que 37 semanas, e são apontados com baixo peso, aqueles do qual apresentam um peso menor que 2,500g podendo ser subcategorizado em muito baixo, o peso < 1.500g e extremo baixo peso < 1.000g, questões avaliadas logo após o nascimento do bebê, por isso necessita de equipe capacitada, para avaliações corretas do quadro do paciente.

Segundo MEKIGHI (1985), a base principal para que bons resultados sejam conseguidos em um berçário está na escolha de uma equipe de Enfermagem em número suficiente e com preparo específico; o papel do pessoal desta equipe é de grande importância, dele dependendo quase sempre o êxito e o fracasso na evolução clínica do prematuro.

Desse modo, se pode inferir que as pessoas que prestarem atendimento ao paciente RN, é fundamental que se tenha uma qualificação, em sua área de trabalho, para oferecer as atividades apropriadas ao prematuro, levando em consideração que o mesmo estará passando por um período de sensibilidade e adaptação, pela mudança do meio intrauterino e extrauterino e devido ao seu nascimento precoce, conforme relata LIMA (2017).

O processo do pós parto enquadra várias ações de assistência, sendo elas eficazes para um melhor sucesso no cuidado ao prematuro e também a mãe, começadas antes mesmo do parto, para eficácia no tratamento pós parto (BRASIL, 2012). Algumas dessas ações são, a realização de anamnese materna, disponibilidade de todo material necessário para o atendimento, a presença de equipe treinada em reanimação neonatal, para que tenha eficácia e tratamento imediato, sendo ele um procedimento de suma importância.

Em busca de um resultado favorável, este procedimento, necessita de avaliação imediata do quadro clínico do RN, para que assim possa prestar o devido

atendimento. “A necessidade do procedimento de reanimação é maior quanto menor a idade gestacional e/ou peso ao nascer, fatores estes que possuem grande influência na diagnóstico do mesmo.” (BRASIL, 2020).

Os cuidados mediatos são realizados após a estabilização clínica do recém-nascido na sala de parto, correspondendo, geralmente, à limpeza corporal básica (se necessário), realização do exame físico completo, avaliação da capacidade de amamentar e da perda ponderal, entre outros (CARVALHO; PELLENZ, 2019; FIGUEIREDO, 2008).

É comumente utilizado para análise do recém-nascido o teste de Apgar realizado no primeiro e no quinto minuto após o nascimento, para este procedimento são avaliados os sinais de respiração, frequência cardíaca (120 a 160 bpm), tônus muscular, cor da pele, e a presença de reflexos, no qual tem como objetivo trazer uma resposta do RN referente as manobras realizadas, porém não deve ser utilizado para determinar a necessidade de início da manobra de reanimação. (BRASIL, 2014).

É apresentado com melhores condições, o teste de Apgar com valores maiores, como dito por (SCHARDOSIM JM *et al*, 2018):

Quanto maior o valor do Apgar, melhores as condições fisiológicas do rn. Esse índice entre 8 e 10 é encontrado em 90 % dos neonatos com um minuto de vida e é a faixa considerada adequada pelos pesquisadores em neonatologia. Pontuação entre 0 e 3 é considerada como sinal de anóxia grave e entre 4 e 7 como anóxia moderada (7). (SCHARDOSIM JM *et al*, 2018).

Nesse contexto, SOUSA & SANTOS (2020) apresentam que logo ao nascer, é feito o processo de preservação de temperatura, deve ser um procedimento feito de forma cautelosa, devido o fato de adaptação do bebê, é recomendado que seja feita a prevenção de perda de calor excessiva pelo RN. Por isso é adotada a medida de que recém-nascido, deve ser embrulhado com material que possui má condução de calor, e colocado em leito aquecido, mantendo-o então em temperatura apropriada, desejado que apresente-se, em torno de 36,5°C.

Dentre as condutas apresentadas de suporte ao RN no cuidado pós parto, também deve ser trabalhado com o prematuro a parte nutricional, no qual ele pode se apresentar em uma condição de risco, devido a interrupção do seu desenvolvimento intrauterino, estando abaixo do peso esperado, para a sua idade gestacional (IG). Processo esse que traz benefícios ao RN, como dito por

(FERNANDES, *et al* 2020):

A nutrição neonatal é essencial para o crescimento adequado e desenvolvimento de recém-nascidos prematuros. De acordo com recomendações recentes, a nutrição neonatal pode ser iniciada nas primeiras horas de vida e é segura e eficaz mesmo em bebês muito prematuros. (FERNANDES, *et al* 2020 p.4 e 5).

O enfermeiro pode trabalhar a nutrição, seguindo orientações médicas ou um planejamento feito pelo nutricionista, para que possa fornecer o nutriente necessário para o RN, auxiliando no crescimento do mesmo, chegando então ao peso adequado, podendo ser realizada a nutrição enteral e parenteral nos prematuros. É importante que façam essa nutrição apropriada as necessidades, em suas primeiras horas de vida, fornecendo-lhe energia e proteínas necessárias para o seu crescimento e desenvolvimento, para que traga melhorias ao quadro clínico, levando ao menor tempo de internação. (FERNANDES, *et al* 2020).

Na nutrição o alimento mais importante e essencial para o RN, sendo também a mais segura, é o leite materno que em sua composição, possui os nutrientes fundamentais para o bebê, e que contribui na defesa imunológica, diminuindo o risco de doenças infecciosas e alérgicas, mas devido a prematuridade o bebê nem sempre irá conseguir realizar por meio dos próprios seios da mãe, recebendo então sua alimentação por vias intravenosas. (ARAÚJO, *et al* 2019).

Diante a nutrição introduzida no planejamento de cuidados do RN, apresentará então um desenvolvimento, sendo recomendado uma avaliação antropométrica periódica, onde é avaliado o peso, o comprimento e o perímetro cefálico, procedimentos esses que são fáceis de avaliar, e não são invasivos. Com esses dados se traduz a proporcionalidade do crescimento do paciente (RUGOLO, 2005).

Todas essas ações consistem em cuidados realizados para que venha a prevenir adversidades futuras no quadro de saúde do bebê.

A equipe de Enfermagem tem como atuação também na parte de orientação à mãe, em relação aos cuidados com o prematuro após a alta hospitalar, exemplificando e apresentando de forma clara os procedimentos e cuidados, deixando a mãe segura e preparada para cuidar do RN. (DUARTE, 2010).

Mesmo acompanhando os procedimentos de perto que eram realizados no prematuro pela equipe de Enfermagem neonatal, para os pais o momento ainda traz

uma leve insegurança, por terem que realizar procedimentos delicados com bebê.

Cabe a equipe ter sensibilidade e empatia com os pais, orientando-os e exemplificando em questão de trocar a fralda, sobre a alimentação por leite materno, explicando sobre a ordenha, caso o RN não consiga amamentar diretamente nos seios, para que assim tenha mais facilidade de lidar com as ações pós alta hospitalar. (DUARTE, 2010).

Diante estas atuações a família pode seguir então com as ações apresentadas pela equipe, prestando os cuidados adequados, levando ao êxito no caso de melhoria do quadro de saúde, diminuindo no estresse, existente devido a internação e criando o vínculo familiar

### 3 ASSISTÊNCIA NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO NEONATO

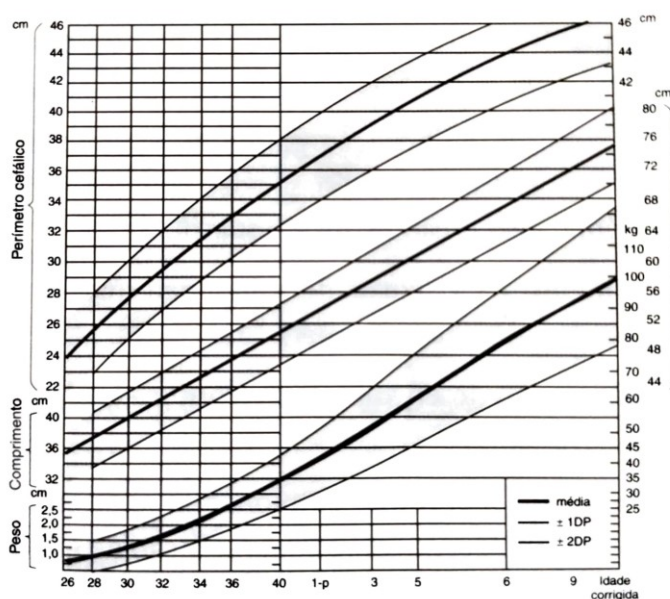
O crescimento possui um desempenho contínuo, onde é avaliada por alguns parâmetros, como fatores genéticos, questões hormonais e ambientais. Trata-se de algo essencial de ser avaliado, para as ações de saúde específicas, a serem realizadas em assistência ao neonato, para que efetue estratégias gerando um melhor desenvolvimento do RN (DEMARTINI *et al*, 2011).

De acordo com os dados apresentados por Pessoa *et al* (2015), aproximadamente 8% dos nascidos vivos no Brasil, mostram-se em baixo peso. Podendo ser relacionados a condições socioeconômicas, atrasos no desenvolvimento intrauterino, realização de pré-natal inadequado ou inacabado, intercorrências gestacionais, entre outros, também é exposto como o maior índice de mortalidade neonatal, por isso se deve atentar ao cuidado oferecido ao prematuro.

Existem intervenções para avaliação do crescimento e desenvolvimento do neonato, onde será realizado um acompanhamento do prematuro, intervenções essas que leva ao diagnóstico precoce de anormalidades, que o RN possa ter, e também a supervisão de suas curvas de crescimento.

São chamados por curvas de crescimento, os meios usados para realizar a avaliação nutricional e crescimento das crianças, nelas são exibidas o crescimento ideal, destinado a crianças saudáveis que são nascidas a termo, recurso este criado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), feito com os cálculos sobre a idade da criança, peso, comprimento e perímetro cefálico. Um exemplo dessa classe de curvas é a de Babson & Benda, que teve sua publicação em 1976, onde poderá ser acompanhado o crescimento até 1 ano de idade (DEMARTINI *et al*, 2011).

**Gráfico 1** - Gráfico de acompanhamento de peso, comprimento e perímetro cefálico para recém-nascidos pré termo.



**Fonte:** ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA (2009, p.331)

Segundo Accioly (2009), existem algumas fases de crescimento do RN prematuro, sendo elas divididas em 4:

- Fase inicial, é onde ocorre um desvio energético para manter funções vitais, havendo perda de peso.
- Fase transitória, apresenta uma estabilização das intercorrências clínicas de aporte calórico, ocorre a parada de perda de peso, e possui o ganho.
- Fase de recuperação (catch up), o RN entra na fase de crescimento e aumento de peso acelerado.
- A última fase, chamada de fase de equilíbrio, é caracterizada e definida como a fase em que o RNPT (recém-nascido prematuro), atinge a mesma velocidade do crescimento de um a termo. É importante fazer toda avaliação para que tenha um controle do desenvolvimento, assim podendo tomar as decisões adequadas do cuidado ao neonato.

No crescimento e desenvolvimento do RNPT, o enfermeiro apresenta um auxílio fundamental, dando assistência a família, sobre os cuidados especiais a serem

oferecidos ao recém-nascido, para que tenha, um crescimento adequado, e assim atinja o desenvolvimento similar ao de um a termo. (FLORÊNCIO *et al.* 2020).

O RNPT, precisa de uma atenção especializada, pelo fato de não ter obtido o processo de gestação completo como um a termo, que pode vir a ser acometido com alguns problemas resultantes da prematuridade.

Como dito por Rugolo, alguns dos fatores que influenciam no crescimento decorrentes da prematuridade, são displasia broncopulmonar, que causa dificuldades, envolvendo trabalho respiratório aumentado, uso de corticoide pós-natal, alta morbidade respiratória infecciosa, acometida nos primeiros anos de vida, também a enterocolite necrosante grave, fatores estes que devem possuir um monitoramento feito com dedicação, também, pelo fato do quadro delicado em que se encontra o recém-nascido, e os cuidados são realizados por uma equipe multiprofissional.

A assistência na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), nos últimos anos, apresentou um avanço, o que traz benefícios ao cuidado prestado ao neonato, e que gerou mais recursos, para estratégias eficazes ao tratamento oferecido, após realizar uma avaliação apropriada. Ao desempenhar o avaliameto do recém-nascido, a equipe de Enfermagem, poderá, traçar planejamentos de ações, que levem o neonato ao crescimento e desenvolvimento adequado, sempre introduzindo a família as condutas a serem exercidas com o prematuro.

Em comparação ao bebê a termo, o recém-nascido prematuro, de início apresenta um desenvolvimento diferente, pelo fato de não ter completado o processo intrauterino, como a parte funcional e estrutural, o que pode vir a acometer algumas adversidades no desenvolvimento motor, que é trabalhado com o passar do tempo. O desenvolvimento motor, pode ser definido como alterações nas habilidades motoras. (MAIA, *et al.* 2011)

Apesar de ser RNPT, cada um poderá ter um diagnóstico, o profissional de saúde deve estar a par das variações, que é capaz de constatar, o enfermeiro deverá criar intervenções de cuidados, explícitas a família, para que estejam cientes, e que aprendam sobre, com o intuito de realizarem, pós alta hospitalar, é fundamental que o RN possua um acompanhamento por um período prolongado, o enfermeiro também realiza o encaminhamento a outros profissionais que juntos trabalharão, para atingir o crescimento e desenvolvimento apropriado.

Quanto as ações direcionadas ao RNPT para sua melhoria, é essencial que seja passada para os pais com clareza, informando a importância daquelas



intervenções, para que estejam cientes da beneficidade que trará ao desenvolvimento, pois a falta de conhecimento e nervosismo pela a fragilidade em que acompanham o recém-nascido, desenvolve uma resistência em querer aceitar as ações indicadas, que são importantes para evolução do neonato. (FLORÊNCIO *et al*, 2020).

Essa assistência não ocorre apenas no meio hospitalar, a avaliação também acontece após a alta, o acompanhamento e avaliação vem com o objetivo de agregar ao seu crescimento e desenvolvimento. As ações envolvem outros parâmetros, para uma promoção em saúde, que são imunização, falar sobre as doenças prevalentes na infância, alimentação, entre outros. (GAÍVA, *et al*, 2017)

As condutas expressadas acima são efetuadas em uma consulta de Enfermagem, direcionadas aos recém-nascidos e sua família, onde efetua-se a coleta de dados, exame físico, prescrição de Enfermagem, explicitando intercorrências gestacionais, como no caso dos prematuros, a consulta de puericultura visa ações afim de solucionar os problemas que possam ter sido detectados, através das análise de dados colhidos

Um dos objetivos da puericultura também é orientar os responsáveis sobre as medidas a serem tomadas para o cuidado, visando diminuir a morbimortalidade, fazendo também o encaminhamento, para que possa realizar um diagnóstico precoce, com o intuito de desempenhar as ações de tratamento previamente, alcançando o crescimento e desenvolvimento desejável, para determinada idade. (OLIVEIRA, *et al*. 2007).

#### 4 POSSIBILITAR A FORMAÇÃO DE VÍNCULO FAMILIAR

Devido todo o processo relacionado a prematuridade, internação do bebê prematuro, e as várias ações ao mesmo atribuídas, para a melhoria do seu quadro clínico, ocasiona o distanciamento precoce entre ele e a família, o que gera uma frustração, por não poder ter o contato direto com o bebê, como planejado durante o processo intrauterino do RN.

A equipe de Enfermagem deve realizar uma atenção humanizada no pós parto, trabalhando o vínculo entre a mãe e o RN. Um método que agrega esse tipo de laço afetivo que é muito utilizado chama-se Método Canguru, criado em 1978, pelo Dr. Edgar Rey Sanabria, no Instituto Materno-Infantil (IMI) de Bogotá, na Colômbia. Processo no qual é realizado o contato pele a pele entre a mãe e o recém-nascido, como afirma LAMY (2007).

O Método Canguru traz muitos benefícios ao prematuro e as famílias, ter a participação dos pais de forma afetiva, desde o nascimento, favorece e aprimora o vínculo e cria ações para o melhor cuidado com a criança. Dentre os benefícios, alguns deles são o favorecimento da maturação do sistema nervoso autônomo, redução no tempo de choro e menor permanência hospitalar (VIANA, *et al.* 2019).

Para que seja introduzido este método ao neonato possui alguns parâmetros, segundo (RESENDE & SILVEIRA, 2017):

Estabilidade clínica, nutrição enteral plena e peso mínimo de 1250g. A mãe deve possuir o desejo de participar, disponibilidade de tempo, conhecimento e habilidade para manejar o bebê em posição canguru. (RESENDE & SILVEIRA 2017, p.8). Procedimento este que deve ser realizado de maneira que seja monitorado, desempenhado de forma segura e orientada por profissionais de saúde, que sejam capacitados.

**FIGURA 1** - Mãe e bebê em uso do Método Canguru



Fonte: (Andrade, 2020)

**FIGURA 2** - Profissional de Enfermagem auxiliando no Método Canguru



Fonte:(Governo do Pará , 2021)

Mas é papel do enfermeiro que estimule esse processo, para que ajude tanto na evolução do recém-nascido e do crescimento saudável e também ajude no vínculo familiar.

O profissional de Enfermagem deve trabalhar o vínculo familiar, facilitando as oportunidades de contato entre os pais e o bebê, expressando a importância e benefícios que podem trazer, o estabelecimento do laço afetivo e apego, explicitando que é um processo de desenvolvimento gradativo (SCOCHI, 2003).

É fundamental que a família do recém-nascido receba apoio e orientações sobre os cuidados com o RN até mesmo após a alta. Ainda no meio hospitalar, possibilitando a entrada dos pais de forma controlada na UTI neonatal, os profissionais de Enfermagem, podem repassar alguns cuidados importantes, que são prestados ao recém-nascido, como por exemplo colocá-los para realizar a administração de dieta, a higienização do bebê (banho, troca de fralda).

Essas ações criam laços entre os mesmos, o que os leva a obter segurança para o cuidado, após a alta, e irá ajudar no crescimento e desenvolvimento saudável do RN.

É recomendado que seja cultivado um relacionamento entre os pais e profissionais de saúde, para que estabeleça vínculo e apoio, pois são as pessoas que a família irá procurar para ter informações e tirar dúvidas que apresentem sobre o caso do seu (a) filho (a), como fala (SOUSA, *et al.* 2019):

Buscam-se, pelos pais, informações sobre a condição do filho, sobre os cuidados e a previsão de alta, e a equipe de Enfermagem precisa funcionar

como o principal meio de ligação da família e enfatizar a importância de sua inserção na participação do cuidado ao seu filho. (SOUSA, *et al* 2019, p.5 e 6).

Apesar de nem sempre ser fácil estabelecer este tipo de vínculo com a família devido as inseguranças apresentadas por presenciar os procedimentos invasivos com os filhos, ou até mesmo por questões culturais e religiosas, a equipe de Enfermagem deve trabalhar de forma humanizada e holística, para que assim demonstre o cuidado e atenção que eles precisam, tanto o recém-nascido, quanto a sua família e também diminuindo os níveis de estresse e ansiedade, referente as condições do bebê.

Embora seja indicado o contato dos pais com o bebê, pode apresentar, uma dificuldade quanto a isso, por causa dos hospitais, pois nem todos possui o acesso livre aos pais na UTI neonatal, para que tenha o contato com o prematuro sempre que possível, alguns possuem restrições, alegando riscos de infecções que o prematuro está sujeito com as entradas e saídas frequentes da família (SCOCHI, *et al.* 1999).

Todas as ações exercidas ao neonato deve ser passada para os pais de forma clara, compreensível, para que facilite na comunicação entre equipe de saúde e família, garantindo a eles segurança na realização dos procedimentos.

A UTI neonatal hoje, está composta por diversas tecnologias e melhor capacitação técnica, o que trouxe melhorias para os cuidados com o RN, porém para a família ainda é visto como um local de apreensão, medo e muitas adaptações.

Todo esse processo e misto de sentimentos que a família expõe, se estende até a alta hospitalar devido a fragilidade do RN, e pela insegurança de não saber prestar os cuidados de maneira correta, além disso a apreensão por imaginar que o recém-nascido possa apresentar sequelas devido a prematuridade, cabe ao enfermeiro prestar a assistência necessária, não só ao paciente, como também a família, esclarecendo dúvidas, e as ações de continuidade de cuidados que a partir da alta hospitalar, serão prestados por eles. (NASCIMENTO *et al*, 2022).

É essencial que os pais reconheçam a importância do contato com o bebê, que essa participação traz vantagens, o elo mãe e filho deve ser estimulado pois a criação de vínculo favorece o desenvolvimento do RN. E por acreditar que o mesmo esteja frágil, os pais demonstram o sentimento de medo quanto aquele toque, a equipe de Enfermagem deve induzir e encorajar os pais a terem este primeiro contato, pois

coopera no restabelecimento do quadro de saúde do prematuro. (BARROSO, et al, 2015)

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório o importante papel da Enfermagem e os avanços da Medicina que tiveram para os progressos nos cuidados na neonatologia, fornecendo mais recursos, para o recém-nascido, que ainda assim necessita-se de que a equipe tenha uma capacitação técnica, para lidar de maneira apropriada com as constantes evoluções e variações exibidas nesta área.

Apesar dos avanços da Medicina, ainda é frequente o nascimento prematuro, podendo ser relacionados a alguns fatores, como por exemplo socioeconômicos, mas pesquisas apontam intervenções em que trabalham no processo intrauterino, caso a mãe apresente riscos, que leve a prematuridade, algumas ações podem ser apontadas pela equipe de enfermagem em consultas e trabalhadas de acordo com a necessidade específica de cada paciente, assim evitando a prematuridade, e diminuindo os riscos de danos que possam ser causados a saúde dos mesmos.

Diante toda a sensibilidade apresentada pela saúde do neonato, o enfermeiro deverá trabalhar com a família as questões sentimentais, que em razão dos procedimentos invasivos em que o bebê será submetido, causa abalos emocionais na família, traz inseguranças e medo. É muito importante que a equipe os deixem cientes dos trabalhos prestados, os deixando mais calmos, o que ajuda a criarem confiança nos enfermeiros, promovendo um ambiente mais acolhedor, pois tudo isso consiste em processo de adaptações para eles.

Além disso, o profissional de Enfermagem tem por objetivo trabalhar a criação de vínculo que é algo que agrega muito na saúde do RN, além de criar o laço afetivo, ainda promove melhoras em seu desenvolvimento, é fundamental que o enfermeiro estimule esse processo, que em razão da prematuridade, houve separação precoce, dificultando a criação do vínculo.

A Enfermagem possui um papel essencial, diante disso, em meio aos cuidados em UTIN, pois são eles que monitoram o paciente de forma integral estando atentos a quaisquer necessidade. Perante o exposto é primordial as intervenções prestadas pelo enfermeiro, que com tudo devem ser realizadas de modo humanizado e holístico, pois prestarão serviços com o intuito de sanar a dor e sofrimento, diante isso conclui-se que a hipótese foi alcançada.

## REFERÊNCIAS

ACCIOLY, Elizabeth; SAUNDERS, Cláudia & LACERDA, Elisa Maria de Aquino; **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria - 2ª EDIÇÃO**. Rio de Janeiro. Cultura Médica. 2009.

ANDRADE, Etiene. **Santa Casa mantém UCI Canguru ativa durante a pandemia**. Agência Pará, Pará. 17 de julho 2020. Disponível em: <<https://agenciapara.com.br/noticia/20836/>>. Acesso em 09 de Maio de 2022.

ARAÚJO, Huan Ruric Viana; CARVALHO, Milena Tavares de; IMPARATO, José Carlos Pettorossi; PINCHEMEL. **A importância do aleitamento materno no controle do desenvolvimento de hábitos deletérios**: Revisão de Literatura. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2109>> Id on Line Rev.Mult. Psic., Outubro/2019, vol.13, n.47, p. 1135-1144. ISSN: 1981-1179 Acesso em 14 de março de 2022.

BARROSO, Monique Linhares; DE PONTES, Aline Lopes; ROLIM, Karla Maria Carneiro. **Consequências da prematuridade no estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe adolescente e recém-nascido**. *Rev Rene*, v. 16, n. 2, p. 168-175, 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324038465005.pdf>>. Acesso em 14 de Maio de 2022.

BORGH, Camila A. **Cuidados Imediatos e Mediatos ao Recém Nascido**. 2019. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4557378/mod\\_resource/content/0/Cuidados%20immediatos%20e%20mediatos.pdf#:~:text=%E2%9E%A2Entende%2Dse%20por%20assist%C3%AAncia,%E2%9E%A2Procedimentos%20universais%20e%20obrigat%C3%B3rios](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4557378/mod_resource/content/0/Cuidados%20immediatos%20e%20mediatos.pdf#:~:text=%E2%9E%A2Entende%2Dse%20por%20assist%C3%AAncia,%E2%9E%A2Procedimentos%20universais%20e%20obrigat%C3%B3rios)> Acesso em: 10 de out de 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os Profissionais de Saúde**. 2012. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v1.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf)>. Acesso em: 20 de set 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os Profissionais de Saúde**. 2014. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v1.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf)>. Acesso em: 12 de out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção à saúde da criança recém-nascido de risco**. 2020. Disponível em: <[https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-07/pdf1.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/pdf1.pdf)>. Acesso em: 28 de set de 2021.

DE FÁTIMA FLORÊNCIO, Géssica et al. **Cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro em um centro especializado: relato de experiência**. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 11, p. e639119539-e639119539, 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/9539/8535>>. Acesso em 11 de Maio de 2022.

DEMARTINI, Adriane de Andre Cardoso; BAGATIN, Antonio Carlos; SILVA, Regina Paula Guimarães Vieira Cavalcante; BOGUSZEWSKI, Margaret Cristina da Silva. (2011). **Crescimento de crianças nascidas prematuras**. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 55(8), 534-540. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abem/a/YXXZ4RH7C4j4YLvdVtzgL5B/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 02 de Maio de 2022.

FARIAS, Raquel Vieira. **Prática de cuidados imediatos ao recém-nascido: uma revisão integrativa de literatura**. 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3983>>. Acesso em: 18 de out de 2021.

FERNANDES, Bruno César; ARAÚJO, Alan Márcio de Brito; SILVA, Nédson Lechner da; SILVA, Mariella Rodrigues da. **Condutas de Enfermagem no Acompanhamento de Recém-Nascidos Prematuros**. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2847>> Id on Line Rev.Mult. Psic., Dezembro/2020, vol.14, n.53, p. 1034-1043. ISSN: 1981- 1179. Acesso em : 13 de Março de 2022

FRANK, Elaine do Socorro Matos P. et al. **O cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapiaintensiva neonatal**. 2018. Disponível em: <<http://www.journalofspecialist.com.br/jos/index.php/jos/article/view/111>>. Acesso em: 16 de out de 2021.

GAÍVA; Aparecida Munhoz M., Aparecida Coutinho Monteschio, C., Dias de Sousa Moreira, M., & Marques Salge, A. K. (2018). **Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem**. *Avances en Enfermería*, 36(1), 9-21. Disponível em:<[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002018000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002018000100009)>. Acesso em: 13 de Maio de 2022.

GOVERNO DO PARÁ. **Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal do Abelardo Santos adota o Método Canguru**, Agência do Pará, Pará. 07 de julho de 2021. Disponível em: < <https://agenciapara.com.br/noticia/29677/>>. Acesso em 09 de Maio de 2022.

IZIDORO, Viviane de Souza. **A comunicação não verbal do recém- nascido e o cuidado de enfermagem em uti neonatal: um estudo com a equipe de enfermagem**. Niterói, RJ: 2014. Disponível em:<<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/3289/1/TCC%20Vivivane%20de%20Souza%20Isidoro.pdf>>. Acesso em: 29 de ago de 2021.

KLOCK, Patrícia; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **Cuidando do recém- nascido em UTIN: convivendo com a fragilidade do viver/sobreviver à luz da complexidade**. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8FnKXJSryCWgrdGRRgVSjRy/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 30 de ago de 2021.

LAMY, Zeni Carvalho et al. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - Método Canguru: a proposta brasileira**. 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/7QNzYF6dxxD3mpmZP4gr3Pp/?lang=pt>> Acesso em:



18 de out de 2021.

LIMA, LARISSA GOMES CARDOSO DE. **Implementação das boas práticas nos cuidados ao recém-nascido no pós-parto imediato.** 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/36125>>. Acesso em: 18 de out de 2021.

MAIA, Polyana Candeia et al. **Desenvolvimento motor de crianças prematuras e a termo: uso da Alberta Infant Motor Scale.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 24, n. 5, p. 670-675, 2011. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/12v24n5.pdf>>. Acesso em 12 de Maio de 2022

MEKIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. **Assistência de enfermagem ao prematuro: alguns procedimentos básicos.** 1985. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/mtkLMZk754hHDLVydSghSzx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 de set 2021.

NASCIMENTO, Larissa Castro de et al. **Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro.** Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 4, p. 27036-27055, 2022. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/46563/pdf>>. Acesso em: 14 de Maio 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Sobreviva e prospere: cuidado transformador para cada recém-nascido pequeno e doente.** Who: 2018. Disponível em: <[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/care-small-sick-newborns-survive-thrive/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/care-small-sick-newborns-survive-thrive/en/)>. Acesso em: 29 de ago de 2021.

OLIVEIRA Pessoa, T. A., de Godoy Martins, C. B., Aguiar Lima, F. C., & Munhoz Gaíva, M. A. (2015). **O crescimento e desenvolvimento frente à prematuridade e baixo peso ao nascer.** *Avances en Enfermería*, 33(3), 401-411. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002015000300008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002015000300008&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 02 de Maio de 2022.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de; CADETE, Matilde Meire Miranda. A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. **Revista Mineira de enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 77-80, 2007. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/317>>. Acesso em 13 de Maio de 2022.

RESENDE, Marcio Antonio; SILVEIRA, Janaina Carla Giarola. **Acolhimento familiar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** Saberes Interdisciplinares, [S.l.], v. 6, n. 11, p. 75-86, dez. 2017. ISSN 2675-2255. Disponível em: <<http://periodicos.uniptan.edu.br:8090/revistas/index.php/SaberesInterdisciplinares/article/view/129>> Acesso em: 18 abr. 2022.

RUGOLO, Ligia Maria Suppo de Souza. **Crescimento e desenvolvimento a longo prazo do prematuro extremo.** Jornal de Pediatria - Vol. 81, Nº1 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/ccCYVDfZRgkTmbkNZYdZfVx/abstract/?lang=pt#>> Acesso em 14 de março de 2022.

SCHARDOSIM, Juliana Machado ; DE ARAÚJO RODRIGUES, Nayara Lauane; RATTNER, Daphne. **Parâmetros utilizados na avaliação do bem-estar do bebê no**

**nascimento.** Avances en Enfermería, v. 36, n. 2, p. 197-208, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012145002018000200197&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012145002018000200197&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 30 de Abril de 2022.

SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan et al. **Incentivando o vínculo mãe-filho em situação de prematuridade: as intervenções de enfermagem no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 11, p. 539-543, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/PyTz7CXJYqrzSfxsTTwsRKn/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 04 de Abril de 2022.

SEGUNDO, WGB et al. **A importância das unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) e de cuidados intermediários neonatal (UCIN) para os recém-nascidos prematuros.** 2017. Disponível em: <<http://revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/12/20>>. Acesso em: 29 de ago de 2021.

SILVA, Gabrielle do Nascimento; et al. **The nurse's perception about the systematization of nursing care to premature newborn in the intensive care unit.** 2021. Disponível em: <<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13119>>. Acesso em: 15 de out de 2021.

SILVA, Kárita Monielly da. **Assistência de enfermagem ao rn prematuro e a família: uma revisão da literatura.** 2019. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/59204>>. Acesso em: 27 de set de 2021.

SILVA, Natália D. Silva<sup>1</sup>; VIEIRA, Maria Rita R. **A atuação da equipe de enfermagem na assistência ao recém-nascido de risco em um hospital de ensino.** 2008. Disponível em: <[https://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-15-3/IDN273.pdf](https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-15-3/IDN273.pdf)>. Acesso em: 18 de out de 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **17 de novembro: Dia Mundial da Prematuridade.** 2019. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/DocCient-Neonato1/SBP\\_Prematuridade\\_18112019\\_\\_1\\_.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DocCient-Neonato1/SBP_Prematuridade_18112019__1_.pdf)>. Acesso em: 20 de set 2021.

SOUSA, Mayana Mamedes de; SANTOS, Pollyanne Silva dos. **Cuidados do enfermeiro voltados para assistência ao recém-nascido prematuro.** 2020. Disponível em :<<https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3302>> Acesso em: 18 de out de 2021.

SOUSA, Silvelene Carneiro de et al. **Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro.** Rev. enferm. UFPE on line, p. 298-306, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1009888>>. Acesso em: 18 de Abril de 2022.

SOUZA Duarte de, Anailza, Da Silva Santos, Willys, Barbosa Da Silva, Leide Dayane, Dimas De Oliveira, Joseph, Araújo de Jesus Sampaio, Karla Jimena **PROMOÇÃO DA SAÚDE ÀS GENITORAS DE BEBÊS PREMATUROS: AÇÃO DA ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR.** Rev Rene [en linea]. 2010, 11(3), 162-170. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027971017>> Acesso em 14 de março de

2022.

VIANA, Jéssica Cardoso; DA CUNHA, Nayra Nunes; DE LEÃO, Rosele Aquino. **Método Cangurú: Eficácia Da Assistência De Enfermagem Para O Recém Nascido-Rn Prematuro De Baixo Peso**. Journal of Specialist, v. 1, n. 3, 2019. Disponível em: <<http://www.journalofspecialist.com.br/jos/index.php/jos/article/view/108>>. Acesso em 04 de Abril de 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preterm birth**. 19 fev. 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>>. Acesso: 14 março. 2022.