

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

STEPHANY COELHO DE OLIVEIRA

IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM E AS ORIENTAÇÕES AOS  
RESPONSÁVEIS DE PREMATUROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA  
NEONATAL

BAURU

2022

STEPHANY COELHO DE OLIVEIRA

IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM E AS ORIENTAÇÕES AOS  
RESPONSÁVEIS DE PREMATUROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA  
NEONATAL

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado como parte dos  
requisitos para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem – Centro  
Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> M<sup>a</sup>. Ana Carolina  
Medeiros

BAURU

2022

## FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

O48i

Oliveira, Stephany Coelho de

Importância do cuidado de enfermagem e as orientações aos responsáveis de prematuros em Unidade de Terapia Intensiva neonatal / Stephany Coelho de Oliveira. -- 2022.  
26f. : il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Ana Carolina Medeiros

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP

1. Enfermagem. 2. Assistência. 3. Prematuros. 4. UTI Neonatal. 5. Responsáveis. I. Medeiros, Ana Carolina. II. Título.

STEPHANY COELHO DE OLIVEIRA

IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM E AS ORIENTAÇÕES AOS  
RESPONSÁVEIS DE PREMATUROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA  
NEONATAL

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado como parte dos  
requisitos para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem – Centro  
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: 12/12/2022.

Banca examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Carolina Medeiros,  
Centro Universitário Sagrado Coração.

---

Enf. Monica da Silva Lorenção.  
Coordenadora da Neonatologia Hospital Unimed Bauru.

---

Especialista Patrícia Iolanda Antunes

Chefia SAMU.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus e a Nossa Senhora Aparecida pelo dom da vida e por me proporcionar o privilégio de chegar até aqui; sempre me protegendo e iluminando meu caminho.

Aos meus pais e minha irmã por todo incentivo e enfrentamento das lutas do cotidiano, por celebrarem juntamente comigo cada conquista durante este ciclo.

A minha família e ao meu namorado, que em toda a jornada foram fontes de apoio e motivação para continuar na busca pelo sonho.

UNISAGRADO e ao corpo docente do curso de Enfermagem que foram fundamentais em minha formação.

As minhas amigas e colegas de curso que sempre estiveram dispostas a ajudar e vivenciaram cada situação desta graduação. Gratidão pelo meu caminho ter cruzado com o de vocês.

A minha admirável e muito querida orientadora Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Carolina Medeiros, por ser o meu ponto de equilíbrio durante esses meses tão cansativos, por trazer sabedoria e incentivo para a minha formação acadêmica e pessoal. Gratidão Carol!!!

Enfim.... Agradeço a todos que contribuíram em minha formação acadêmica, direta e indiretamente, guardarei cada um no meu coração, e me lembrarei do ensinamento de todos.

## RESUMO

**Introdução:** O nascimento de uma criança prematura pode gerar um momento conflituoso para os pais e seus familiares, pais e criança são expostos a um ambiente desconhecido; onde ele permanece por um extenso período na internação que ocorre nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Inserir os pais e familiares nos cuidados com a criança prematura durante a internação na UTIN; pode ajudar no estímulo do vínculo entre criança e família o que pode facilitar e ajudar os cuidados quando a criança estiver de alta **Objetivos:** Relacionar a importância da assistência de enfermagem no cuidado com prematuros UTIN e as orientações aos responsáveis e familiares quanto aos cuidados a domicilio **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, em que os dados foram coletados cautelosamente, nas bases de dados: LILACS, BDNF, SCIELO através dos descritores: “Enfermagem”; “Assistência”; “Prematuros”; “UTI neonatal”; “Responsáveis” com combinações entre si. A busca após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultou no total de 08 artigos finais **Resultado e Discussão:** Após análise, identificou-se que os responsáveis pelos recém-nascidos prematuros estão cada vez mais inseridos nas UTIN, a presença dos familiares para a criação de vínculo familiar é de suma importância para os RN prematuros. **Conclusão:** Foi possível concluir que a presença dos familiares na UTIN é muito importante para o RN prematuro, ajudando na sua recuperação e vínculo afetivo, porém existe uma grande dificuldade na orientação a esses responsáveis.

**Palavras-chave:** Enfermagem”; “Assistência”; “Prematuros”; “UTI neonatal”; “Responsáveis”.

## ABSTRACT

**Introduction:** The birth of a premature child can generate a conflicting moment for parents and their families, parents and child are exposed to an unknown environment; where he/she remains for an extensive period in the hospitalization that occurs in the Neonatal Intensive Care Units (NICU). Involving parents and family members in the care of the premature child during hospitalization in the NICU can help to stimulate the bond between child and family, which can facilitate and help the care when the child is discharged. **Objectives:** To discuss the importance of nursing care in caring for premature infants in NICUs and the guidelines for caregivers and family members regarding home care. **Method:** This is an integrative review, in which data were cautiously collected from LILACS, BDNF, and SCIELO databases using the descriptors: "Nursing"; "Assistance"; "Premature"; "Neonatal ICU"; "Caregivers" with combinations among them. After applying the inclusion and exclusion criteria, the search resulted in a total of 08 final articles. **Results and Discussion:** After analysis, it was identified that the caregivers of premature newborns are increasingly inserted in the NICU; the presence of family members to create a family bond is of utmost importance for premature NBs. **Conclusion:** It was possible to conclude that the presence of family members at the NICU is very important for premature NB, helping in their recovery and affective bond, but there is still a lot of difficulty in providing guidance to those responsible.

**Keywords:** Nursing", "Care", "Premature", "Neonatal ICU" and "Caregivers".

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### FIGURAS

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos para elaboração da revisão integrativa sobre a importância do cuidado de enfermagem e as orientações aos responsáveis de prematuros em UTIN. Bauru, SP, 2022..... 14

### QUADROS

Quadro 1- Descrição do processo de busca e de seleção do material da Revisão Integrativa sobre a importância do cuidado de enfermagem e as orientações aos responsáveis de prematuros em UTIN. Bauru, SP, 2022..... 15

Quadro 2- Descrição dos artigos segundo base de dados, periódicos, autoria, ano e país de origem sobre a importância do cuidado de enfermagem e as orientações aos responsáveis de prematuros em UTIN. Bauru, SP, 2022..... 15

Quadro 3- Descrição dos artigos segundo desenho do estudo, objetivos e os principais resultados sobre a importância do cuidado de enfermagem e as orientações aos responsáveis de prematuros em UTIN, Bauru, SP 2022..... 17

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
Parto Prematuro .....	9
Recém-nascido prematuro .....	9
Orientações sobre a presença familiar na UTIN.....	11
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
3.1 Objetivo Geral .....	12
3.2 Objetivo Específico.....	12
<b>4. METODOLOGIA .....</b>	<b>13</b>
<b>5. RESULTADOS .....</b>	<b>14</b>
<b>6. DISCUSSÃO .....</b>	<b>18</b>
Fatores de risco para prematuridade. ....	18
Assistência de enfermagem em RN na UTIN.....	18
Inserção dos pais durante a internação hospitalar dos prematuros. ....	19
Vivências das mães no cuidado com seus filhos. ....	20
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O nascimento de uma criança prematura pode gerar um momento conflituoso para os pais e seus familiares, tanto os pais como a criança são expostos a um ambiente desconhecido; onde ele permanece por um extenso período na internação que ocorre nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Esta internação na UTIN pode trazer situações difíceis e instabilidade familiar, gerando assim uma fase complicada e com diversos obstáculos a serem solucionados; a notícia da permanência na UTIN pode acarretar em sonhos e desejos prorrogados ou até mesmo desfeitos. Inserir os pais e familiares nos cuidados com a criança prematura durante a internação na UTIN; pode ajudar no estímulo do vínculo entre criança e família o que pode facilitar e ajudar os cuidados quando a criança estiver de alta (MATHIOLLI, 2021).

O parto prematuro pode ocorrer por diversas complicações ou situações de riscos, colocando a vida da criança e da mãe em perigo, as complicações mais recorrentes são infecções, colo do útero curto, ruptura antecipada da bolsa, tabagismo, descolamento de placenta, diabetes gestacional, Pré-eclâmpsia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A criança prematura é aquela que nasceu após a 20ª semana e antes de completar 37ª semana de gestação; por esse motivo a criança que nasce entre esse período tem o sistema imunológico e corporal imaturo, o que precisa de cuidados específicos e cautelosos para conseguir se desenvolver e crescer da melhor maneira possível. A criança prematura que está restrita aos cuidados da UTIN, muitas vezes por conta da sua imaturidade, passa por tratamentos específicos para sua sobrevivência ou desenvolvimento; dentre eles destacam-se: utilizar o oxigênio para ajudar o sistema respiratório, utiliza a sonda de alimentação, ficar na incubadora ou berço aquecido para manter a temperatura do corpo (SANTOS; PARTELLI, 2021).

Os “Prematuros extremos” são aquelas crianças que nascem antes de completar 28ª semanas de gestação, que possuem um estado de saúde muito frágil, e com isso essas crianças correm mais risco de vida do que aquelas que podem nascer algumas semanas depois. Os “Prematuros Intermediários” são aquelas crianças que podem nascer entre a 28ª e 34ª semanas de gestação, que são a maior parte dos prematuros. Os “Prematuros Tardios” são as crianças que nascem de 34ª até 37ª semanas, e atualmente é o maior grupo no Brasil; dentro dessas 3 definições

da criança prematura, observa-se que quanto mais prematuro for, mais frágil e imaturos serão os seus órgãos e maior chance de apresentarem complicações (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021).

Cerca de 190.000 crianças brasileiras nascem com o período gestacional menor que 37<sup>o</sup> semanas; esse número elevado de nascimentos de crianças prematuras pode levar a um importante problema de saúde pública, onde 47% de prematuridade está nos óbitos infantis (FONSECA; SCOCHI, 2009).

No Brasil, foram contabilizados 303.260 óbitos neonatais no período de 2007 a 2017, com a taxa média de mortalidade neonatal de 9,46 por 1.000 nascidos vivos. Enquanto a taxa média da mortalidade neonatal precoce foi de 7,20 por 1.000, a tardia foi de 2,26 por 1.000 (BERNARDINO, *et al.*, 2021, p.3).

As mortes de crianças menores de um ano de idade, ocorrem nos primeiros seis dias; poderia ser evitado com uma excelente assistência de enfermagem ao pré-natal, planejamento familiar e ao parto; trazendo informações importantes para as gestantes. A assistência a essas gestantes não se deve durar somente no período de gestação e sim após o nascimento também; pois a criança prematura necessita de cuidados intensivos e específicos (FONSECA; SCOCHI, 2009).

A alta hospitalar dá criança prematura exige dos pais e familiares uma capacitação adequada para que eles se sintam seguros para realizar todos os cuidados necessário para essa criança; dentre todos os cuidados destaca-se o contato pele a pele, a higiene completa, aleitamento materno, administração de medicamentos utilizado no tratamento e conhecimento em situações emergenciais que pode colocar a vida da criança em risco (MATHIOLLI, 2021).

Nesse contexto, o presente estudo se justifica na assistência de enfermagem relacionada ao cuidado a criança prematura que está em UTIN; as dificuldades que essa criança pode sofrer durante a sua permanência hospitalar e orientação adequada aos responsáveis para cuidar dos recém-nascidos (RN) prematuros; seja na UTIN ou após alta hospitalar; esclarecimento de dúvida sobre o cuidado e assistência humanizada ao RN e sua família.

## **2. REVISÃO DA LITERATURA**

### **Parto Prematuro**

A gravidez e o parto é eventos únicos e marcantes na vida de muitas mulheres, e mesmo com todo esforço de realizar o pré natal e todos os acompanhamentos necessários durante a gestação pode ocorrer intercorrências (BERGER.A. Z; et al, 2016)

O parto prematuro (PPT) é a ocorrência do nascimento antes do tempo, que pode ser considerado abaixo de 37 semanas de gestação. De acordo com os motivos relacionados, o parto prematuro PPT pode ser classificado como espontâneo e induzido. O parto prematuro espontâneo, pode ocorrer em consequência do trabalho de parto espontâneo, propriamente dito rotura prematura de membranas, e o parto prematuro induzido, acontece por indicação médica, decorrente de intercorrências maternas ou fetais (BERGER.A. Z; et al, 2016)

As intercorrências maternas mais comuns que levam a estimulação o PPT são pré-eclâmpsia grave, placenta prévia, estado fetal não tranquilizador ou descolamento prematuro de placenta; a maioria dos PPT ocorrem espontaneamente, porém nos últimos anos as taxas de PPT induzido vêm aumentando, correspondendo a 20% na atualidade. Segundo relatório da ação global realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) são contabilizados 15 milhões de recém-nascidos prematuros no mundo a cada ano, e cerca de 90% desses nascimentos prematuros são concentrados em países em desenvolvimento (BERGER.A. Z; et al, 2016)

Considera-se que espontâneo ou induzido, o PPT apresenta um grande desafio para os serviços de saúde pública, pois é a principal causa de morte neonatal, além de ser responsável pela maior parte das morbidades, que são elas paralisia cerebral, déficit cognitivo, cegueira, surdez e doenças respiratórias. A redução dos fatores de risco maternos e fetais é de suma importância, e tem como eles o monitoramento da morbimortalidade perinatal são essenciais para melhorar a qualidade dos serviços de saúde e possivelmente diminuir as intercorrências em relação ao PPT (BERGER.A. Z; et al, 2016)

### **Recém-nascido prematuro**

A prematuridade pode ser definida pela idade gestacional: bebês nascidos

com menos de 37 semanas de gestação são classificados como pré-termo, os nascidos entre 37 e 41 semanas são classificados como a termo, e com 42 semanas ou mais, pós-termo. Quanto maior a idade gestacional do recém-nascido, menor o seu risco de morte e de intercorrências em seu estado de saúde (Pergher; Cardoso; Jacob, 2014)

Outra forma importante na avaliação do desenvolvimento de um recém-nascido prematuro é seu peso; quanto menor o peso, maior é o risco de atraso ou comprometimento no seu desenvolvimento. Os RN prematuros com baixo peso são definidos por nascerem com peso inferior a 2.500 gramas e os de muito baixo peso são aqueles com menos que 1.500 gramas. Tendo como base da idade gestacional e o peso do RN, pode ajudar na antecipação de problemas que os recém-nascidos prematuros podem apresentar durante a sua vida (Pergher; Cardoso; Jacob, 2014)

Os RN pré-termos com peso abaixo de 1.500 gramas é vulnerável do ponto de vista biológico e está no grupo de alto risco, e são crianças mais suscetíveis de apresentar padrões de desenvolvimento incompatíveis com sua faixa etária, em comparação aos indivíduos da população em geral. O desenvolvimento inadequado de um RN pré-termo de muito baixo peso é influenciado tanto pelas condições do nascimento e das intercorrências clínicas, como também pelo ambiente familiar e social que vive; de acordo com isso, o contexto familiar adequado pode se tornar um mecanismo de proteção psicossocial aos RN prematuros (Pergher; Cardoso; Jacob, 2014)

### **Internação hospitalar na UTIN**

A internação hospitalar dos RN prematuros pode acontecer pela dificuldade de adaptação à vida extrauterina, por contar da imaturidade anátomo-fisiológica e do processo de diagnóstico e terapêutico. Esta internação ocorre inevitavelmente em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) para atender melhor às demandas clínicas. A família, especialmente a mãe, terá de passar a acompanhar seu filho na UTIN, ambiente de tecnologia avançada que costuma causar impacto e medo (TRONCO.C. S, 2015)

A internação na UTIN pode causar a separação inesperada entre pais e filho e esse afastamento pode causar danos tanto para o recém-nascido quanto para o seus pais, trazendo mudanças na relação iniciada durante a gestação. O contato

prejudicado pela internação na UTIN, pode influenciar de uma forma negativo na construção da relação entre eles e no ambiente familiar, podendo trazer um aumento no stress familiar e prejuízo no estabelecimento do vínculo entre mãe/família e a criança (TRONCO.C. S, 2015)

Os profissionais que atuam no cuidado na UTIN, tem uma relação do profissional com um cuidado objetivo, uma vez que se constitui em um ambiente terapêutico de alta complexidade, tecnologia de ponta e equipamentos diversificados, os profissionais das UTIN devem ser altamente qualificados e seguir os protocolos específicos para a assistência aos recém-nascidos (TRONCO.C. S, 2015)

### **Orientações sobre a presença familiar na UTIN**

Atualmente no Brasil, a presença do familiar no processo de internação hospitalar de um RN prematuro é um direito assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a sua participação nos cuidados é considerada essencial e deve ser favorecida, incentivada, facilitada e ensinada pela equipe de enfermagem, independente da complexidade clínica do paciente. A participação familiar de forma ativa nos cuidados com o RN tem como um dos objetivos, garantir a criação do vínculo afetivo (CARVALHO.E, 2019)

A equipe de enfermagem tem um desejo intrínseco de minimizar o sofrimento, a dor e as sequelas do recém-nascido e também promover o vínculo afetivo entre eles, os pais e a família (SILVA.K.M, 2019)

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Relacionar a importância da assistência de enfermagem no cuidado com prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e a orientação aos responsáveis e familiares quanto aos cuidados a domicílio.

#### **3.2 Objetivo Específicos**

Conceituar as principais complicações que ocorrem com prematuros;

Identificar os primeiros cuidados ao prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Descrever os cuidados de Enfermagem a criança prematura em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Orientar aos responsáveis sobre os cuidados em domicílio com prematuros.

#### 4. METODOLOGIA

Este trabalho de conclusão de curso foi elaborado através de uma revisão integrativa, com a finalidade de permitir a coleta de resultados de estudos de diferentes métodos, principalmente para a área da enfermagem, basear-se na prática para desenvolver resultados que ajudam na melhoria da assistência de enfermagem (SOARES *et al.*, 2014).

A partir da escolha do tema a ser revisado e uso da metodologia, foram definidos os bancos de dados que seriam utilizados nesse trabalho, os critérios de inclusão e exclusão para analisar e revisar os estudos encontrados, captar os dados e estruturar, apresentar e discutir os resultados para a apresentação da revisão integrativa (SOARES *et al.*, 2014).

A seleção das amostras foi realizada por meio de levantamento de artigos científicos disponíveis nas plataformas digitais: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) MEDLINE, BDEF, através dos descritores: “Enfermagem”, “Assistência”, “Prematuros”, “UTI neonatal”, “Responsáveis”.

Os artigos primários foram selecionados através de publicações disponíveis nos periódicos de acordo com idioma português e disponíveis na íntegra, o tempo das publicações relacionadas foram entre 2015 e 2022 e o tipo de estudo é observacional ou experimental.

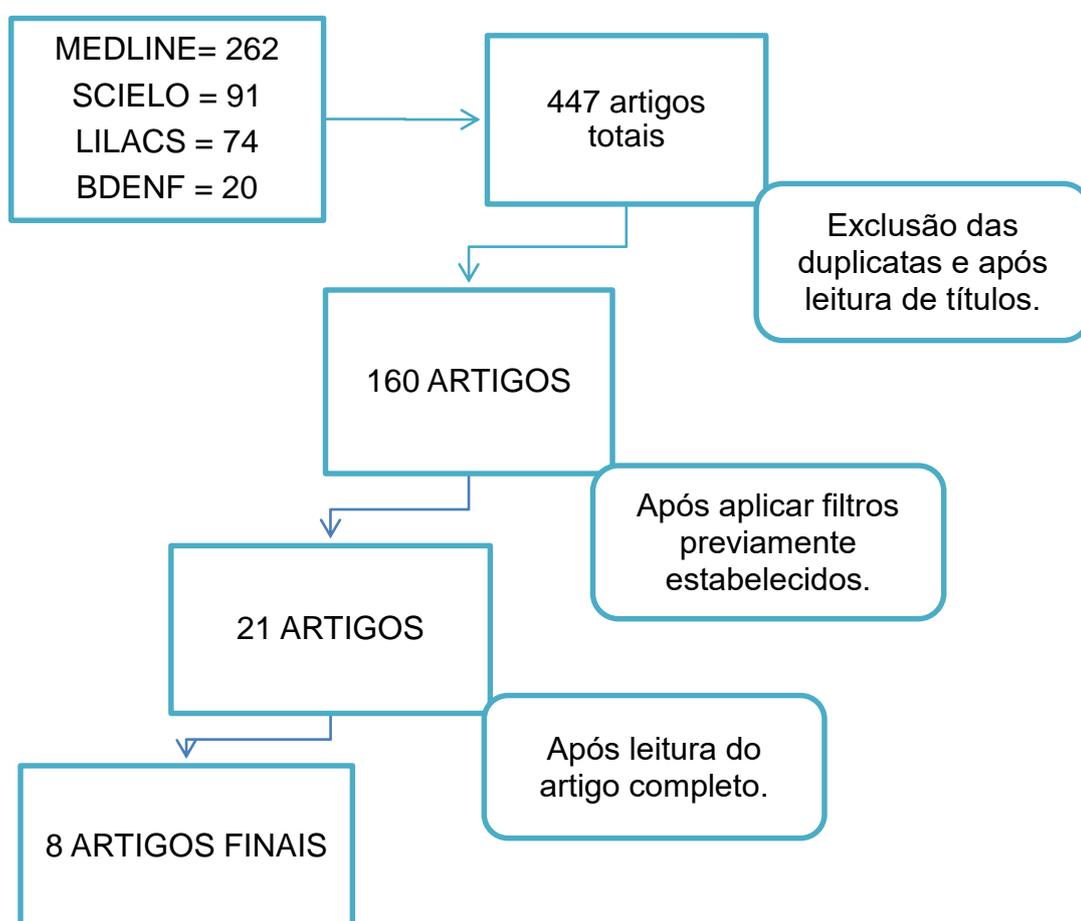
Diante da seleção das publicações foram realizadas as seguintes considerações para a exclusão; publicações divergentes de 2015 a 2022, monografias, dissertações, teses e estudos que não abordam o tema, pesquisas consideradas irrelevantes e com informações repetidas também foram excluídas.

Nessa etapa foi realizada a organização e avaliação dos estudos para definir a abrangência sobre o tema desta pesquisa. Os estudos científicos encontrados foram submetidos a leitura e seleção das seguintes questões: pesquisa, base para a realização, importância, objetivo e ao que corresponde a pesquisa e quais pesquisas serão necessárias futuramente.

## 5. RESULTADOS

As buscas de estudos realizadas a partir dos descritores, resultaram em 447 artigos de amostra inicial, sendo 74 encontrados na base de dados LILACS, 262 Medline, 91 pelo Scielo e 20 BDNF. Após a leitura do título e exclusão dos artigos, foram selecionados 160 artigos para análise do texto completo. Após a análise de acordo com os critérios de inclusão, foram excluídos artigos de revisão e de outros idiomas, resultando em um total de 21 artigos para leitura na íntegra. Foi realizada a análise do texto completo e resultaram na seleção de 8 artigos para a revisão.

Figura 2 - Fluxograma da seleção dos artigos para elaboração da revisão integrativa sobre a importância do cuidado de enfermagem e as orientações aos responsáveis de prematuros em UTIN, Bauru - 2022.



Fonte: Elaborado pela autora.

O quadro 1 apresenta o processo da busca nas bases de dados com a descrição dos achados, os excluídos e quais artigos permaneceram.

Quadro 4- Descrição do processo de busca e de seleção do material da Revisão Integrativa sobre a importância do cuidado de enfermagem e as orientações aos responsáveis de prematuros em UTIN, Bauru - 2022.

<b>Base de dados</b>	<b>Artigos encontrados</b>	<b>Estudos incluídos após leitura dos títulos e resumos</b>	<b>Estudos selecionados após análise de texto completo</b>
<b>Medline</b>	262	36	0
<b>Scielo</b>	91	83	7
<b>Lilacs</b>	74	24	0
<b>Bdenf</b>	20	17	1
<b>Número de estudos incluídos no trabalho.</b>	447	160	8

Fonte: Elaborado pela autora.

No quadro 2, há a descrição dos 8 artigos incluídos na revisão integrativa, evidenciando o título, base de dados, periódico, autores, ano da publicação e país de origem.

Quadro 5- Descrição dos artigos segundo base de dados, periódicos, autoria, ano e país de origem sobre a importância do cuidado de enfermagem e as orientações aos responsáveis de prematuros em UTIN, Bauru - 2022.

<b>Artigos</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Periódico</b>	<b>Autoria/Ano</b>	<b>País de origem</b>
Ações de cuidado e necessidades essenciais de prematuros após a alta hospitalar: revisão de escopo.	SCIELO	Escola Anna Nery 25(4)2021	(WALTY, 2021)	Brasil
Assistência de enfermagem ao RN prematuro e a família: uma revisão da literatura	SCIELO	V.15, N.3, 2019 ISSN. 1807-9342.	(SILVA.K.M, 2019)	Brasil
Inclusão e participação nos cuidados ao filho pré-termo na unidade neonatal: percepções paternas	SCIELO	Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria, v. 9, e31, p. 1-19, 2019	(CARVALHO. E, et al 2019)	Brasil
Manutenção da lactação de recém-nascido pré-termo: rotina assistencial, relação mãe-filho e apoio	SCIELO	Escola Anna Nery 19(4) Out-Dez 2015	(TRONCO.C. S; et al 2015)	Brasil
O cuidado paterno ao filho prematuro no ambiente domiciliar: representações maternas	SCIELO	Escola Anna Nery 25(3)2021	(MATHIOLLI.C; et al 2021)	Brasil

Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo	SCIELO	Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(2): e 60911	(VERONEZ.M; <i>et al</i> 2017)	Brasil
Vivências de mães de bebês prematuros: da gestação aos cuidados no domicílio	SCIELO	Revista de Enfermagem da UFSM sob uma licença CC BY-NC-SA 4.0	(PILGER.C.H; <i>et al</i> 2022)	Brasil
Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro.	BDEFN	Rev enferm UFPE on line., Recife, 13(2):298-306, fev., 2019	(SOUSA.S.C, <i>et al</i> 2019)	Brasil

No quadro 3, são apresentadas a descrição dos 08 artigos de acordo com o desenho do estudo, objetivo e principais resultados.

Quadro 6- Descrição dos artigos segundo desenho do estudo, objetivos e os principais resultados sobre a importância do cuidado de enfermagem e as orientações aos responsáveis de prematuros em UTIN, Bauru - 2022.

Artigo	Desenho do estudo	Objetivos	Resultados
Ações de cuidado e necessidades essenciais de prematuros após a alta hospitalar: revisão de escopo.	Revisão de escopo	Identificar e analisar as ações de cuidado às crianças nascidas prematuras, após a alta hospitalar, realizadas pelos familiares e profissionais de saúde.	O estudo aborda os cuidados que devem ser realizados com crianças nascidas prematuras após a alta hospitalar e o preparo dos responsáveis.
Assistência de enfermagem ao RN prematuro e a família: uma revisão da literatura	Estudo do tipo exploratório, bibliográfico com análise integrativa, qualitativa.	Identificar os principais fatores de risco a prematuridade; descrever a Assistência de Enfermagem diante da prematuridade.	O estudo tem como base em identificar as principais causas para o nascimento prematuro de uma criança, e as taxas de mortalidade infantil em crianças prematuras.
Inclusão e participação nos cuidados ao filho pré-termo na unidade neonatal: percepções paternas	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Descrever as percepções paternas sobre a sua inclusão e participação nos cuidados durante a internação do seu filho pré-termo em uma Unidade Neonatal.	O estudo apresenta a importância da paternidade no tratamento de uma criança prematura internada numa UTI Neonatal.
Manutenção da lactação de recém-nascido pré-termo: rotina assistencial, relação mãe-filho e apoio	Estudo de abordagem fenomenológica, de natureza qualitativa	Compreender a vivência da mãe de recém-nascido pré-termo internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal diante da manutenção da lactação.	O estudo relata a relação mãe em filho em unidade de terapia intensiva, traz a importância da maternidade neste cenário.
O cuidado paterno ao filho prematuro no ambiente domiciliar: representações maternas	Pesquisa qualitativa.	Apreender as representações maternas frente à participação dos pais, que foram capacitados ou não por meio de um protocolo de cuidados na unidade neonatal, em relação aos cuidados com o filho prematuro no ambiente domiciliar	O estudo se baseia em apresentação do protocolo de cuidados das unidades de terapia intensiva com crianças prematuras aos pais.
Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo.	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo.	Descrever o processo de construção do cuidar materno mediado pelo enfermeiro durante o período de internação e alta de bebês prematuros.	O estudo mostra o processo de adaptação da mãe aos cuidados com seu bebê prematuro, desde a preparação para a alta, até a superação de seus medos e insegurança para o cuidar no domicílio.
Vivências de mães de bebês prematuros: da gestação aos cuidados no domicílio	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	conhecer as vivências de mães de bebês prematuros da gestação até o domicílio, após a alta hospitalar.	O estudo apresenta a relação de fatores de risco na vivências materna após a alta hospitalar.
Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro	Estudo qualitativo, descritivo.	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.	O estudo aborda a importância das intervenções da equipe de enfermagem para realizar o fortalecimento de vínculo com a família.

## **6. DISCUSSÃO**

### **Fatores de risco para prematuridade.**

O parto prematuro pode ser definido como a ocorrência do nascimento antes do tempo correto, a característica mais utilizada para se classificar como parto prematuro é de ordem cronológica: nascimento a partir de 22 semanas até 36 semanas de idade gestacional. Destaca-se que o Brasil vem se esforçando para atender as demandas da atenção à saúde pública ao recém-nascido prematuro, porém a deficiência de intervenções obstétricas e o baixo uso de boas práticas na atenção ao parto permanecem no Brasil. Atualmente no mundo, a prematuridade representa a principal causa de mortalidade neonatal com um percentual de 75%, isso pode decorrer de uma prematuridade iatrogênica, em mulheres com cesarianas agendadas ou avaliação incorreta da idade gestacional e os RN prematuros estão sujeitos a diversos tipos de problemas de saúde, educação e os recursos familiares.

Os avanços da ciência na área da neonatologia vêm garantido a sobrevivência de recém-nascidos prematuros, que ao longo de muitos anos, eram considerados inviáveis pela ciência, porém esses avanços podem elevar custos para os sistemas de saúde e seguridade social no mundo (SILVA.K.M, 2019)

### **Assistência de enfermagem em RN na UTIN.**

Segundo (SOUSA.S.C, *et al* 2019) Torna-se maior o índice de sobrevivência dos recém-nascidos prematuros com as transformações da assistência em saúde e com avanços na área neonatal aumentando o índice de sobrevivência dos prematuros, entretanto, o aumento desta sobrevida não exclui a possibilidade do desenvolvimento de morbidades nos RN que são submetidos aos cuidados intensivos, interferindo na qualidade de vida dessas crianças.

Identificar as necessidades fundamentais para os recém-nascidos, no cuidado em saúde, é uma estratégia impulsionadora do crescimento e desenvolvimento saudável e também da valorização das singularidades. As ações e avanços assistenciais na atenção ao RN se reproduziram nas taxas de sobrevivência e manejo clínico em UTIN, porém uma análise sobre as necessidades ao longo da vida desta criança prematura precisa ser evidenciada, que algumas estratégias fundamentais precisam ser adotadas para a continuidade dos cuidados após a alta hospitalar desta

criança como: necessidade de educação em saúde da família de prematuros e necessidades nutricionais de crianças nascidas prematuramente durante os primeiros anos de vida. De acordo com (WALTY. C.M.R.F, *et al* 2021)

A equipe de enfermagem neste processo se torna muito importante na necessidade do reconhecimento e da promoção de uma assistência humanizada. A enfermagem é responsável por assegurar o acolhimento familiar, na Unidade de Terapia Neonatal (UTIN), com a finalidade de estabelecer adaptação, conforto e fortalecimento do vínculo entre os pais e o prematuro (SOUSA.S.C, *et al* 2019).

### **Inserção dos pais durante a internação hospitalar dos prematuros.**

Como mostra o estudo (MATHIOLLI.C; *et al* 2021) o nascimento de um filho prematuro é considerado um momento conflituoso para os pais e sua família, pois vivem ao lado do seu filho extenso e desconhecido período de internação nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), e muitas vezes esta hospitalização pode gerar situações difíceis e instabilidade familiar, gerando uma fase repleta de obstáculos. Quando os responsáveis recebem a notícia referente à necessidade de permanência no hospital, eles têm seus sonhos e desejos do período gestacional desfeitos causando assim um prejuízo mental.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um setor crítico, onde os RN necessitam de assistência e cuidados especializados e criteriosos contínuo. O nascimento de um filho prematuro é uma experiência atípica e imprevisível. O apoio, a compreensão e as intervenções planejadas pela equipe multiprofissional da UTIN são fundamentais muito importante durante a internação do RN e da família, proporcionando um ambiente favorável para que os pais desempenhem seu papel e função como protagonistas deste cuidado, ajudam assim no melhor desenvolvimento para o seu RN (CARVALHO. E, *et al* 2019)

No Brasil, a presença dos familiares no processo de internação de um RN prematuro é um direito assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a sua participação nos cuidados deve ser favorecida, incentivada e facilitada pela equipe de enfermagem, independente da complexidade clínica do paciente. A participação familiar nos cuidados com o RN tem como objetivo garantir a criação do vínculo afetivo, sendo a atuação paterna tão importante quanto a materna (CARVALHO. E, *et al* 2019)

A inserção do pai nos cuidados com o RN prematuro durante a internação estimula o vínculo entre filho e família podendo contribuir e incentivar o cuidado da criança no domicílio após a alta hospitalar. Atualmente tem crescido o desejo do pai, e não somente da mãe, de participar mais ativamente no cuidado ao seu filho, os homens desejam exercer o seu papel como pai até mesmo nas internações, porém, a experiência da internação as vezes não proporciona esta vivência, pois apesar de ser um direito dos homens/ pais permanecerem o tempo todo com seus filhos no ambiente hospitalar, observa-se que os profissionais atuantes nas UTIN, apresentam resistência nesta inserção da figura paterna neste ambiente. A falta de informação, interação e comunicação com a equipe causa a limitação da participação em exercer a paternidade, identifica-se que os homens não são incluídos efetivamente nos cuidados dos filhos e em decorrência desta situação, muitos pais, após seus filhos receberem alta hospitalar, não se sentem preparados e confortáveis para cuidar, pois acreditam não ser capazes de substituir os profissionais capacitados e a figura materna que conheceram durante a internação do filho (MATHIOLLI.C; *et al* 2021).

#### **Vivências das mães no cuidado com seus filhos.**

A internação de um filho em UTIN é uma experiência difícil e desafiadora para as mães, o ambiente altamente moderno e tecnológico da UTIN separa os RN fisicamente, psicologicamente e emocionalmente de suas mães, diante desta situação acarreta diversos problemas a serem enfrentados durante o período de internação, entre eles, a vivência da separação do bebê, o medo da doença, do ambiente hospitalar e a incerteza da evolução clínica do bebê e de sua sobrevivência. A internação na UTIN gera uma sobre posição de perdas, com a perda do filho idealizado e a impossibilidade de estar com ele em casa, a ideia de ser apenas expectadora do cuidado de seu filho faz com que as mães se sintam privadas de exercer sua função materna, causando assim dificuldade de reconhecer-se como mãe e muitas vezes dificuldades em aceitar o seu filho. Nesta situação, não é incomum que as mães desenvolvam sensações de inutilidade, fracasso e inferioridade, pois pode ser resultado da fase delicada enfrentada por elas, o estabelecimento do vínculo afetivo com o bebê pode ser estremecido, o que pode gerar desordens no relacionamento entre ambos. Um bom relacionamento entre as mães e a equipe de enfermagem é fundamental, pois ajuda a incentivar o vínculo afetivo e a permanência das mães na UTIN durante o período de hospitalização (VERONEZ.M; *et al* 2017)

A mãe na condição de acompanhante, é submetida à rotina hospitalar, que inclui as circunstâncias de indicação clínica do bebê. Isso implica a necessidade de manutenção da lactação, o que exige de os profissionais de saúde acolher a família, incentivar o vínculo mãe-bebê, desenvolver ações educativas para o início precoce da ordenha mamária, além de atentar para os sentimentos negativos que a mãe pode apresentar (TRONCO.C. S; *et al* 2015)

Um estudo de revisão bibliográfica mostrou que a separação entre mãe e prematuro logo após o nascimento, pode causar interrupção no vínculo afetivo nos estágios iniciais, dificulta a formação do apego, importante para o desenvolvimento da criança. Nota-se que a internação em UTIN pode gerar sentimentos negativos nas mães quanto ao estado clínico do bebê e dessa forma, identifica-se que o nascimento prematuro pode envolver um evento traumatizante, capaz de abalar as expectativas de uma mãe. Pesquisa realizada com mães de prematuros extremos, revelou que o parto prematuro e a separação do bebê fragilizam o processo de vínculo mãe e filho, podendo causar crise emocional e sofrimento psicológico (PILGER.C.H; *et al* 2022)

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados encontrados nesta revisão evidenciaram que conhecer as percepções dos responsáveis na participação de internação do RN na UTIN, mostra que as condições clínicas do RN tem uma grande importância na criação de vínculo familiar.

O presente estudo esclarece que a participação positiva da figura materna e/ou paterna na internação do seu filho, está diretamente relacionada com o apoio da equipe de enfermagem; o papel da equipe de enfermagem é de suma importância neste momento, pois devem acolher, ensinar cuidados, incluir e promover a aproximação familiar com o RN, auxiliar e intervir nas necessidades para que seja desempenhada da melhor maneira a função materna ou paterna para a criança.

Desse modo, esta revisão literária contribuiu para o esclarecimento dos sentimentos e dificuldades apresentadas pelos responsáveis nas internações nas UTIN. Com a finalização deste estudo foi possível supor uma lacuna relacionada a assistência prestada e orientada durante o período gestacional e o período de internação do prematuro. O olhar sensível e atendo dos profissionais de saúde durante a orientação correta aos responsáveis desses prematuros podem alteração o vínculo familiar para uma vida inteira.

## REFERÊNCIAS

- WALTY, C, M, R, F, *et al.* Ações de cuidado e necessidades essenciais de prematuros após a alta hospitalar: revisão de escopo. Esc Anna Nery. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/7Sskcwkp5JjVxDrNrcbVkYx/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- SILVA, K, M. Assistência de enfermagem ao RN prematuro e a família: uma revisão da literatura. Itinerarius Reflecionis. 2019. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/rir/article/view/59204/33960>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- VERONEZA, M, *et al.* Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/qcc5DQtFFpSHjwdggWntS6j/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- PILGER, C, H, *et al.* Vivências de mães de bebês prematuros: da gestação aos cuidados no domicílio. Rev. Enferm. UFSM. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/67164/48090>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- SOUSA, S, C, *et al.* Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. Rev Enferm UFPE. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236820/31268>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- BERNARDINO, F, B, S, *et al.* Tendência da mortalidade neonatal no Brasil de 2007 a 2017. Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zkCVBtNrvFTDCkw9vTcb85d/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- BOMFIM, T, C, R, S, *et al.* Bem-vindo ao lar: dificuldades dos cuidadores de bebês nascidos prematuramente após a alta hospitalar. Revista enfermagem atual. 2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1308/1351>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- CARVALHO, E, *et al.* Inclusão e participação nos cuidados ao filho pré-termo na unidade neonatal: percepções paternas. Rev. Enferm. UFSM – REUFSM. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31121/pdf>. Acesso em: 25 out. 2022.

TRONCO, C. S, et al. Manutenção da lactação de recém-nascido pré-termo: rotina assistencial, relação mãe-filho e apoio. Esc Anna Nery. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/LRsnDqpyc45G57pHCcNZHZm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

MATHIOLLI, C, et al. O cuidado paterno ao filho prematuro no ambiente domiciliar: representações maternas. Esc Anna Nery. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TBTHNtdzQ7sXCMjwjTKDLch/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2022.