



PRÁTICAS DE CUIDADO CENTRADAS NA HUMANIZAÇÃO DA UTI NEONATAL

Wendel Johnson da Silva¹, Alex Oliveira Rodrigues², Sthéfani Katheleen da Rocha³, Cicera Cristina Ferreira Lobo⁴, Jhonatan de Almeida Melo⁵, Jheovana Calixto Macedo Gomes⁶, Daniela Guimarães Alves da Costa⁵, Joicy dos Santos Silva Rocha⁷, Luana Mendonça dos Santos⁷, Fernanda Brandão Santos⁷, Tamiris Pereira da Silva⁸, Vanessa Schinaider Hasegawa³

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

O artigo se trata de uma revisão narrativa da literatura científica, de abordagem qualitativa e embasada em dados secundários, originados das bases SCIELO e PubMed e que pretende explorar os diferentes aspectos relacionados à humanização na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal para tornar factível sua compreensão, potencialidades e obstáculos. Assim, o entendimento relativo à importância do papel desempenhado pela humanização no âmbito da UTI neonatal diz respeito às questões de saúde mais rotundas. Desse modo, a presente revisão aponta que a humanização na UTI neonatal não apenas traz conforto emocional, mas também pode influenciar positivamente os resultados clínicos e a experiência de todos os envolvidos nessa fase crítica da vida dos recém-nascidos.

Palavras-chave: Humanização. Saúde. UTI.

CARE PRACTICES FOCUSED ON THE HUMANIZATION OF THE NEONATAL ICU

ABSTRACT

The article is a narrative review of the scientific literature, with a qualitative approach and based on secondary data, which aims to explore the different aspects related to humanization in the neonatal Intensive Care Unit (ICU) to make its understanding feasible. Thus, understanding the importance of the role played by humanization within the neonatal ICU concerns the most pressing health issues. Therefore, this review points out that humanization in the neonatal ICU not only brings emotional comfort, but can also positively influence the clinical results and the experience of everyone involved in this critical phase of newborns' lives.

Keywords: Humanization. Health. ICU.

Instituição afiliada - ¹ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE),

² Universidade Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP),

³ Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG),

⁴ Faculdade Católica do Rio Grande do Norte, ⁵ Universidade Paulista (UNIP),

⁶ Universidade Nove de Julho (UNINOVE),

⁷ Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), ⁸ Universidade Estácio de Sá.

Dados da publicação: Artigo recebido em 19 de Novembro e publicado em 29 de Dezembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p6592-6601>

Autor correspondente: Wendel Johnson da Silva wendelbber@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A humanização na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal trata-se de um tema cada vez mais relevante e discutido no contexto da saúde neonatal (Brasil, 2017). Diante disso, convém destacar que compreender a importância de promover um cuidado humanizado mostra-se imprescindível e essencial para garantir o bem-estar não apenas dos bebês prematuros e de baixo peso, mas também de seus pais e familiares intrinsecamente envolvidos (Costa; Padilha, 2011). Neste artigo, por sua vez, pretende-se explorar os diferentes aspectos relacionados à humanização na UTI neonatal, desde o papel fundamental da equipe multidisciplinar até as estratégias de acolhimento aos pais, práticas de cuidado centradas no bebê prematuro, promoção do desenvolvimento neuro-sensório, impacto na recuperação e prognóstico dos bebês, bem como os desafios e benefícios da implementação dessa abordagem (Kegler *et al*, 2023). Desse modo, a humanização na UTI neonatal não apenas traz conforto emocional, mas também pode influenciar positivamente os resultados clínicos e a experiência de todos os envolvidos nessa fase crítica da vida dos recém-nascidos (Moura; Souza, 2021).

Na UTI neonatal, particularmente, humanização refere-se à criação de um ambiente que reconheça as necessidades únicas do recém-nascido e de seus familiares como pressupõe o ideal humanizador e sobretudo equânime (Brasil, 2017). Por sua vez, para tal posicionamento frente às demandas dos usuários, insta uma assistência que perpassa o aspecto biomédico e leva em consideração o apoio emocional, a comunicação e o envolvimento dos pais e familiares (Silva; Santos, 2021). Por outro lado, a humanização se apresenta como fundamental no ambiente hospitalar, uma vez que tende a melhorar a experiência geral dos recém-nascidos e de seus familiares (Brasil, 2017). Demais disso, torna factível, outrossim, a redução do estresse e da ansiedade, já que promove uma melhor comunicação e incentiva a participação ativa no processo de cuidado (Moura; Souza, 2021). Em síntese, quando se realça a humanização, a UTI neonatal pode tornar-se um local onde não apenas as necessidades médicas são atendidas, mas também o bem-estar emocional é priorizado (Silva *et al*, 2012).

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica que pretende explorar os diferentes aspectos relacionados à humanização na UTI neonatal para tornar factível sua compreensão tendo em vista ulterior identificação, avaliação e discussão em relação ao objetivo. Nesse sentido, este artigo possui uma abordagem qualitativa e está embasado em dados secundários de modo que optou-se pela revisão da literatura disponível entre 2010 e 2023 em português, inglês e espanhol.

Para tal busca, consequentemente, utilizou-se de bases de indexação de periódicos científicos como a *Scientific Electronic Library* (SCIELO), *National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-Americana e o Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com as Palavras-Chave: Humanização, Saúde, Uti. Assim, foram escolhidos os artigos que atendessem respectivamente ao objeto delineado a partir da busca comparativa entre os descritores "Humanização", "Saúde" e "UTI". Em suma, dentre os 60 textos encontrados na busca, ao serem comparados através do operador *booleano AND* foram selecionadas 17 pesquisas referentes à temática debatida no presente artigo com teor e caráter estritamente científico as quais serão apresentadas e suas implicações discutidas doravante.

RESULTADOS

Segundo Notaro e colaboradores (2019), a equipe multidisciplinar da UTI neonatal é composta por profissionais de saúde de diversas especialidades, a exemplo dos neonatologistas, enfermeiros, terapeutas respiratórios, assistentes sociais, ou psicólogos. Particularmente, cada membro desempenha uma função vital na prestação de cuidados integrais aos recém-nascidos e suas famílias. Destarte, a cooperação e a comunicação eficaz entre os membros da equipe multiprofissional são essenciais para o sucesso da humanização na UTI neonatal (Ferraresi; Arrais, 2018), de modo que o trabalho em conjunto pode proporcionar a partilha de informações e a colaboração no plano de cuidados, isto é, a equipe pode garantir que todos os aspectos do bem-estar dos recém-nascidos são abordados (Silva et al, 2012).

Nesse íterim, faz-se mister acolher e apoiar emocionalmente os pais e familiares na UTI neonatal, tanto por meio de comunicação regular, empatia quanto através da criação de um espaço seguro para eles expressarem suas preocupações e



medos (Silva; Santos, 2021). Ademais, fornecer recursos e serviços de aconselhamento também tende a ajudar a aliviar a ansiedade e a lidar com os desafios que pressupõe o contexto vivenciado (Costa; Padilha, 2011). Convém salientar, ainda, que incentivar os pais a participarem ativamente nos cuidados do bebê é um aspecto importante da humanização. Por conseguinte, pode-se educá-los sobre a condição do seu bebê, ensinar-lhes procedimentos médicos básicos e envolvê-los nos processos de tomada de decisão. Dessa forma, faz-se mister admitir que capacitar os pais para assumirem um papel ativo, o que os torna parceiros na jornada de cuidados, tende a solidificar conseqüentemente melhores resultados para a situação de saúde do bebê (Souza; Ferreira, 2010).

Segundo Costa e Padilha (2011), a criação de um ambiente acolhedor que promova o bem-estar do bebê prematuro mostra-se como fator crucial no desenrolar situacional. A princípio, cabe salientar que isto pode envolver desde a minimização do ruído, o fornecimento de iluminação adequada até mesmo a garantia de uma temperatura confortável. Nesse contexto, criar um ambiente caseiro, com iluminação natural – permitindo que os pais personalizem o espaço, por exemplo – também contribui para que o conforto e bem-estar emocional do bebê seja verificável ulteriormente (Ferraresi; Arrais, 2018). Deve-se aludir, outrossim, à estimulação sensorial adequada que se apresenta como importante característica do desenvolvimento de bebês prematuros. Da mesma forma, convém recordar do toque suave, da música suave ou a possibilidade de conjuntamente fornecer uma variedade de objetos visualmente estimulantes (Silva; Santos, 2021). Assim, por meio da construção de um contexto que apoie as suas necessidades sensoriais, o crescimento e desenvolvimento do bebê pode apresentar exponencial melhoramento em relação ao quadro pretendente que apresentara (Silva; Melo; Silva, 2022).

Segundo Machado e colaboradores (2017), quando se trata do desenvolvimento dos recém-nascidos, o seu sistema neurosensorial desempenha uma função peremptória uma vez que este sistema abrange sua capacidade de perceber e responder a diferentes estímulos, incluindo toque, som e movimento. Nesse ínterim, o estímulo do desenvolvimento neurosensorial em neonatos apresenta-se como essencial para seu crescimento e bem-estar geral (Machado *et al*, 2017). Com efeito, são multifários os métodos e técnicas que os profissionais de saúde utilizam para promover o



desenvolvimento neurossensorial em neonatos (Brasil, 2017). A propósito, a abordagem comumente usada é o contato pele a pele, também conhecido como método canguru (Alves *et al*, 2020; Brasil, 2017). De acordo com Ferreira e colaboradores (2019), tal prática intenta colocar o bebê no peito dos pais, permitindo um contato físico próximo e promovendo o vínculo entre os atores envolvidos. Além disso, toques suaves, música suave e estimulação visual, como móveis coloridos, também podem contribuir para o desenvolvimento neurossensorial do bebe (Ferreira *et al*, 2019; Alves *et al*, 2020).

De acordo com Silva, Melo e Silva (2022), a introdução de práticas de humanização na UTI neonatal tem demonstrado benefícios significativos para a saúde e o bem-estar dos bebês. Destarte, a partir da possibilidade de criar um ambiente estimulante e de apoio, os bebês experimentam níveis de stress reduzidos, padrões de sono melhorados e maior estabilidade fisiológica (Silva; Melo; Silva, 2022). Convém recordar, ademais, que a humanização também promove o vínculo emocional entre pais e filhos, o que tem sido associado a melhores resultados a longo prazo (Silva; Santos; Araújo, 2021). Assim, as práticas de humanização têm comprovado efeitos positivos no tempo de internação da criança e na ocorrência de complicações. Em sentido semelhante, as pesquisas mais recentes demonstram que quando as UTIs neonatais priorizam a humanização, há diminuição do tempo de internação e menor incidência de infecções (Silva; Melo; Silva, 2022). Desse modo, a partir da redução dos níveis de stress e a criação de um ambiente mais confortável, as crianças ficam mais bem preparadas integralmente para lidar com as intervenções médicas e recuperar de forma mais eficiente.

No entanto, do ponto de vista gestor, a implementação de práticas de humanização na UTI neonatal pode enfrentar desafios relacionados a fatores culturais e organizacionais (Duarte *et al*, 2013). Segundo Silva e colaboradores (2018), alguns prestadores e instituições de cuidados de saúde podem ter crenças ou tradições profundamente enraizadas que dão prioridade às intervenções médicas em detrimento dos cuidados de criação. Além disso, a estrutura e a organização do sistema de saúde podem exigir ajustes para acomodar plenamente as práticas de humanização (Silva *et al*, 2018). Por conseguinte, outra barreira para a implementação da humanização na UTI neonatal trata-se da disponibilidade de recursos e a necessidade de capacitação da equipe (Klock *et al*, 2019). Nesse contexto, as ações de humanização exigem



frequentemente equipamento adicional, como mobiliário confortável para os pais ou funcionários adicionais para apoiar os cuidados centrados na família (Silva; Santos; Araújo, 2021) e os profissionais de saúde podem necessitar de formação especializada para incorporar efetivamente as práticas de humanização em suas rotinas diárias (Klock *et al*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a humanização do ambiente da UTI neonatal tem apresentado resultados promissores e inúmeros benefícios. Os bebês que vivenciam práticas de humanização melhoraram os resultados do neurodesenvolvimento, diminuíram as taxas de infecções hospitalares e reduziram os níveis de estresse. Ademais, os pais que estão ativamente envolvidos nos cuidados do bebê relatam níveis mais elevados de satisfação e uma transição mais suave para os cuidados domiciliários. No geral, a humanização na UTI neonatal prepara o terreno para melhores resultados a curto e longo prazo para os bebês e suas famílias. Em suma, a humanização na UTI neo-natal é um aspecto fundamental no cuidado e na recuperação dos bebês prematuros.

Deve-se coligir do exposto que com a promoção de um ambiente acolhedor, centrado no bebê e orientado pela família, é possível melhorar não apenas a saúde física, mas também a saúde emocional e o vínculo entre pais e filhos, o que se caracteriza por ser uma demanda rotunda hodiernamente. Sob esta perspectiva, embora existam desafios e barreiras para implementar a humanização, os benefícios superam amplamente esses obstáculos. Portanto, faz-se mister que as equipes multidisciplinares e os sistemas de saúde priorizem a humanização na UTI neonatal, visando oferecer o melhor cuidado possível para esses bebês frágeis e suas famílias. Assim, a humanização na UTI neonatal traz uma série de benefícios tanto para os bebês prematuros quanto para seus pais e familiares uma vez que tais benefícios incluem melhorias na assistência à saúde e no bem-estar dos bebês, na redução do tempo de internação, diminuição do estresse e ansiedade dos pais, além do fortalecimento do vínculo familiar e o maior envolvimento dos pais nos cuidados.



REFERÊNCIAS

- ALVES, F. N., *et al.* Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 25, n. 11 [Acessado 2 Dezembro 2023], pp. 4509-4520, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido. **Método Canguru – manual técnico**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2017.
- COSTA, R.; PADILHA, M. I. A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. v. 32, n. 2 [Acessado 1 Dezembro 2023], pp. 248-255, 2011.
- DUARTE, E. D., *et al.* A integralidade do cuidado ao recém-nascido: articulações da gestão, ensino e assistência. **Escola Anna Nery** [online]. v. 17, n. 4 [Acessado 2 Dezembro 2023], pp. 713-720, 2013.
- FERRARESI, M. F.; ARRAIS, A. R. Evaluation of the Multidisciplinary Assistance provided in a Public Neonatal Care Unit from mothers` perception. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online]. v. 18, n. 2 [Acessado 1 Dezembro 2023], pp. 381-390, 2018.
- FERREIRA, D. O. *et al.* Kangaroo method: perceptions on knowledge, potencialities and barriers among nurses. **Escola Anna Nery** [online]. v. 23, n. 4 [Acessado 2 Dezembro 2023], e20190100, 2019.
- KEGLER, J. J., *et al.* Fatores associados ao estresse de pais em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. v. 36 [Acessado 1 Dezembro 2023], eAPE02061, 2023.
- KLOCK, P., *et al.* Best Practices in neonatal nursing care management. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online]. v. 28 [Acessado 2 Dezembro 2023], e20170157, 2019.
- MACHADO, A. C. C. P., *et al.* Processamento sensorial no período da infância em crianças nascidas pré-termo: revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria** [online]. v. 35, n. 01 [Acessado 2 Dezembro 2023], pp. 92-101, 2017.
- MOURA, D. M.; SOUZA, T. P. B. Knowledge of the neonatal intensive care unit nursing team about newborn pain. **BrJP** [online]. v. 4, n. 3 [Acessado 1 Dezembro 2023], pp. 204-209, 2021.
- NOTARO, K. A. M., *et al.* Cultura de segurança da equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de hospitais públicos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. v. 27 [Acessado 1 Dezembro 2023], e3167, 2019.
- SILVA, R. S. S.; SANTOS, J. V. O.; ARAÚJO, L. F. O sentido da vida de mães com filhos na UTI neonatal. **Rev. NUFEN**, Belém, v. 13, n. 1, p. 222-241, 2021.
- SILVA, A. C. A., *et al.* Percepção da equipe multiprofissional sobre ruído em unidade de cuidado intermediário neonatal. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. v. 25, n. 1 [Acessado 1 Dezembro 2023], pp. 74-79, 2012.



SILVA, P. M. de S. e ; MELO, R. H. B.; SILVA, L. F. Informação em saúde: práticas de humanização em UTI neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na recuperação dos recém-nascidos. **Rev. Saúde Digital Tec. Educ.**, Fortaleza, v. 7, n. esp. 3, p. 129-142, fev. 2022.

SILVA, L. J., *et al.* Management challenges for best practices of the Kangaroo Method in the Neonatal ICU. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 71, suppl 6 [Acessado 2 Dezembro 2023], pp. 2783-2791, 2018.

SOUZA, K. M. O; FERREIRA, S. D. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 15, n. 2 [Acessado 1 Dezembro 2023], pp. 471-480, 2010.