



A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A NEONATOS EM CUIDADOS INTENSIVOS E FAMÍLIA

Macella Vitória Moraes da Silva

Enfermeira

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais AGES

E-mail: macellav@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8455-1947>

Victor Hugo Júlio da Rosa

Enfermeiro

Faculdade Centro Universitário Sudoeste Paulista

Especializado: Ginecologia e Obstetrícia

Consultoria em Amamentação

Urgência e Emergência

E-mail: vjuliorosa04@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0874-6733>

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento

Graduanda em Enfermagem

Centro Universitário Fametro

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9720-0562>

Maria Noêmia Souza de Alcântara

Nutricionista

Universidade Federal de Goiás

E-mail: marianoemiasouza@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3830-0855>

Tiago Halyson de Oliveira Gomes

Medicina

Faculdade Nove de Julho

Vitória Emily de Jesus Matos



Graduanda em Enfermagem
Faculdade Ages Paripiranga
E-mail: vitoriaemilyjesusmatos@gmail.com

Michele Santos de Oliveira
Graduanda em Enfermagem
Faculdade Ages Paripiranga
E-mail: micheleoliveira.ms79@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-9612-6635>

Aira Luany Silva Moreira
Graduanda em Enfermagem
Faculdade Ages Paripiranga
E-mail: ayra.luany14@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-1428-0525>

Mariana de Santana
Graduanda em Enfermagem
Faculdade Ages Paripiranga
E-mail: Mariana.sant543@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-9921-7219>

Beatriz da Silva alves
Enfermagem
Faculdade Ages (Paripiranga)
E-mail: balvez70@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-3688-7195>

Jucilene Alves Costa
Enfermeira
Faculdade Ages Senhor do Bonfim
E-mail: jualves113@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-6086-3180>



RESUMO

Objetivo: Este estudo visa esclarecer a importância da assistência oferecida pela equipe de enfermagem a recém-nascidos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Com foco na qualidade técnica-científica, o objetivo geral é abordar a garantia de procedimentos seguros, priorizando o conforto do recém-nascido (RN). Além disso, busca-se destacar o papel da equipe de enfermagem na educação em saúde dos pais, promovendo uma abordagem humanizada e integrando-os nas decisões relacionadas ao neonato, preparando-os para os cuidados pós alta hospitalar. **Métodos:** A pesquisa bibliográfica foi adotada como metodologia, com a análise de fichamentos publicados nos últimos 10 anos. Destaca-se que a equipe de enfermagem, como responsável direta pelo cuidado do paciente na UTIN, desempenha um papel crucial na garantia da qualidade técnica-científica dos procedimentos realizados, assegurando o conforto do RN. Além disso, a abordagem inclui o papel educativo, acolhedor e inclusivo da equipe de enfermagem em relação aos pais, envolvendo-os nas decisões e preparando-os para os cuidados pós alta hospitalar. **Resultados:** Os resultados apontam para a necessidade de uma abordagem técnica-científica de qualidade por parte da equipe de enfermagem na UTIN, assegurando procedimentos seguros e o conforto do recém-nascido durante o internamento. A educação em saúde direcionada aos pais destaca-se como componente essencial, promovendo uma relação humanizada e inclusiva, preparando-os para desafios pós alta hospitalar. **Conclusão:** Em conclusão, a assistência prestada pela equipe de enfermagem na UTIN desempenha um papel vital na garantia da segurança e bem-estar dos recém-nascidos hospitalizados. A ênfase na qualidade técnica-científica, no conforto do RN e na inclusão dos pais nas decisões relacionadas ao neonato reflete uma abordagem abrangente e humanizada. A preparação dos pais para os cuidados pós alta hospitalar é crucial, consolidando a importância da atuação da equipe de enfermagem nesse contexto delicado e tecnologicamente avançado.

PALAVRAS-CHAVE: UTI Neonatal. Cuidados de enfermagem. Cuidados críticos. Enfermagem.

IMPORTANCE OF NURSING IN CARE FOR NEONATES IN INTENSIVE AND FAMILY CARE

SUMMARY

Objective: This study aims to clarify the importance of the assistance offered by the nursing team to newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Focusing on technical-scientific quality, the general objective is to ensure safe procedures, prioritizing the comfort of the newborn (NB). Furthermore, we seek to highlight the role of the nursing team in health education for parents, promoting a humanized approach and integrating them in decisions related to the newborn, preparing them for post-hospital discharge care. **Methods:** Bibliographic research was adopted as a methodology, with the analysis of records published in the last 10 years. It



is noteworthy that the nursing team, as directly responsible for patient care in the NICU, plays a crucial role in guaranteeing the technical-scientific quality of the procedures performed, ensuring the comfort of the NB. Furthermore, the approach includes the educational, welcoming and inclusive role of the nursing team in relation to parents, involving them in decisions and preparing them for care after hospital discharge.

Results: The results point to the need for a quality technical-scientific approach on the part of the nursing team in the NICU, ensuring safe procedures and the comfort of the newborn during hospitalization. Health education aimed at parents stands out as an essential component, promoting a humanized and inclusive relationship, preparing them for challenges after hospital discharge. **Conclusion:** In conclusion, the assistance provided by the nursing team in the NICU plays a vital role in ensuring the safety and well-being of hospitalized newborns. The emphasis on technical-scientific quality, the comfort of the newborn and the inclusion of parents in decisions related to the newborn reflects a comprehensive and humanized approach. Preparing parents for post-hospital care is crucial, consolidating the importance of the nursing team's role in this delicate and technologically advanced context.

KEYWORDS: Neonatal ICU. Nursing care. Critical care. Nursing.



INTRODUÇÃO

O cenário do nascimento de um recém-nascido (RN) pré-termo ou com condições de saúde comprometedoras e que precisam de internamento na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é inesperado e gera diversos impactos sociais e emocionais para a família que o espera. Devido ao grande número de manipulações ao RN durante a internação, juntamente ao vasto aparato de recursos tecnológicos, iluminação e emissão de ruídos sonoros, a família se sente pouco acolhida e desenvolve sentimentos negativos sobre o setor, dentre eles o medo, angústia, tristeza e estresse⁵.

A UTIN é o local destinado ao cuidado do neonato (do nascimento até 28 dias de vida) que encontra-se necessitando de cuidados especializados, individualizados e periódicos, onde terá seus parâmetros vitais monitorados constantemente pela equipe de saúde intensiva. Por se tratar de cuidados específicos a pacientes vulneráveis, cabe ao enfermeiro e a toda a equipe de saúde estarem devidamente capacitados e garantir cuidados humanizados ao RN, acolher a família e inseri-la diretamente no acompanhamento de saúde do bebê³.

Nesse contexto, o tema proposto para a pesquisa realizada é “Importância da enfermagem na assistência a neonatos em cuidados intensivos e família”, por se tratar da profissão que acompanha diretamente e presta o cuidado ao indivíduo, família e comunidade em todas as fases da sua vida, do nascimento até a morte.

A princípio, a UTIN é um setor crítico pelos seus altos índices de morbimortalidade quando levada em consideração a fragilidade do RN prematuro ou portador de patologias que comprometem sua vitalidade, principalmente associando os riscos do acometimento de novas patologias e o excesso de manipulação que ocorre nos cuidados intensivos. Dessa forma, é indispensável que a equipe de enfermagem esteja devidamente capacitada para agir frente a prevenção de agravos, promoção do conforto, diminuição da dor, boa adaptação no ambiente extra-uterino e acolhimento dos pais, buscando compreender seu contexto social e emocional, e criando um vínculo entre equipe e família para que haja confiança e segurança na assistência prestada¹⁰.

O estudo proposto tem como objetivo geral: elucidar a importância da assistência prestada pela equipe de enfermagem a recém-nascidos hospitalizados em



UTI neonatal. Em concordância com os objetivos específicos: Explicar o conceito de UTIN e percepção dos familiares sobre o setor; Enfatizar o cuidado de enfermagem humanizado através de métodos utilizados na UTIN; Salientar o acolhimento da equipe de saúde frente aos sentimentos negativos da família do RN.

Por conseguinte, o estudo possui grande relevância tanto profissional quanto acadêmica, pois garante ao público que possui interesse em conhecer a atuação na UTIN que compreenda de forma clara a importância da equipe de enfermagem para a garantia do cuidado humanizado no setor, centrando o cuidado não só no paciente, mas na família, orientando e estimulando a participação no cuidado para que haja a criação do vínculo com os pais e o preparo destes para o momento pós-hospitalar.

METODOLOGIA

A metodologia proposta foi uma pesquisa bibliográfica, buscando organizar, compreender e delimitar a partir da perspectiva de diversos autores o papel da equipe de enfermagem na assistência a neonatos em UTI, o cuidado humanizado, a relação entre equipe e família, e a promoção de cuidados específico para evolução desses RN para a alta hospitalar. Foi realizada a análise documental a partir de fichamentos bibliográficos de materiais publicados nos últimos 10 anos e com disponibilidade para português e inglês, em plataformas como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sciELO, Google Acadêmico, LILACS e Science.gov, a partir de palavras-chave consultadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). As palavras-chave utilizadas foram: UTI Neonatal. Cuidados de enfermagem. Cuidados críticos. Enfermagem.

Ademais, o restante do artigo está dividido da seguinte maneira: O tópico 2 traz de resumidamente o conceito de UTIN, algumas características e sentimentos dos pais relacionados ao setor, posteriormente, se divide em subtópicos, sendo que 2.1 apresenta a assistência de enfermagem e o cuidado humanizado na UTIN, o subtópico 2.2 elenca a relação entre a equipe de saúde e a família do paciente, o subtópico 2.3 elenca o método canguru como a maneira mais utilizada de humanização na UTIN e o subtópico 2.4 explica o aleitamento materno e sua importância no contexto da UTIN. Por fim, o tópico 3 conclui o trabalho.



RESULTADOS

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma ala hospitalar destinada ao cuidado de pacientes graves e que necessitam de monitoração integral e periódica. Partindo do pressuposto, a UTIN é caracterizada pela admissão de recém-nascidos (RN) que necessitam de cuidados especializados, decorrentes de fatores como prematuridade, baixo peso, incompatibilidade sanguínea, complicações no TP ou má formação / comprometimento de algum sistema vital, a exemplo do sistema neurológico, cardiovascular, respiratório, gastrointestinal, entre outros⁴.

A UTIN é um setor caracterizado pelos altos índices de morbimortalidade quando considerada a complexidade das atribuições designadas aos profissionais que nele atuam, juntamente a fragilidade neonatal, que se encontram com condições especiais e críticas, além do alto risco de acometimento de patologias indesejadas e desenvolvimento de sequelas potencialmente irreversíveis, ocasionando em alguns casos uma permanência de internação duradoura nos cuidados intensivos¹⁰.

A percepção dos familiares de pacientes internados em terapia intensiva é de um ambiente pouco aconchegante, de alta complexidade e tecnologia, repleto de iluminação, barulho contínuo, ausência de cores e manipulação excessiva do paciente, principalmente para procedimentos invasivos. No ambiente de UTIN essa percepção é ainda mais reforçada, principalmente pelas condições instáveis de saúde em que se encontram os neonatos⁹.

É considerado período neonatal aquele que ocorre entre 0 e 28 dias de vida, fase em que o RN encontra-se em adaptação inicial ao mundo extra-uterino, apresentando maior vulnerabilidade a qualquer patologia pré-existente ou até mesmo adquirida de complicações no nascimento. Ademais, é com cuidados intensivos de profissionais especializados que são ampliadas as chances de sobrevivência de neonatos em situações críticas, considerando que a equipe de enfermagem deve estar sempre atualizada e capacitada sobre como agir em determinadas situações, promovendo o conforto e diminuição da dor do RN¹¹.

2.1 Assistência em enfermagem e cuidado humanizado na UTIN



A equipe de enfermagem é responsável pelo acompanhamento direto ao RN em cuidados intensivos, realizando a monitoração do estado de saúde do paciente 24 horas por dia. Durante esse período, algumas atribuições possuem destaque, dentre elas, cuidados de enfermagem de maneira holística voltados para o conforto do RN, realização de procedimentos invasivos, garantia do repouso e bem estar com foco na adaptação do neonato ao ambiente extra-uterino. As técnicas de cuidado e manobras realizadas pela equipe de enfermagem na UTIN devem ser delicadas, cautelosas e respaldadas, buscando sempre a garantia da qualidade em saúde e segurança do paciente⁸.

A falta de profissionais especializados no âmbito neonatal é alarmante, principalmente quando associada às faltas decorrentes de atestados médicos e licenças, aumentando o trabalho e gerando a sobrecarga de profissionais atuantes. A sobrecarga é um dos fatores determinantes para a falha na assistência em saúde não só na UTIN mas em qualquer setor, visto que o acúmulo de atribuições diminui a qualidade do serviço e põe em risco a eficácia do cuidado prestado, como por exemplo, erros na terapia medicamentosa e na programação da bomba de infusão, podendo causar iatrogenias, sequelas irreversíveis e até mesmo óbito neonatal⁵.

Ainda, além do cuidado específico, é da responsabilidade direta do enfermeiro a garantia da informação e esclarecimento de quaisquer dúvidas apresentadas pela família e cuidadores, observação, monitorização dos prognósticos e evolução do quadro clínico do RN, elaboração e implementação da educação em saúde, realização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), diagnóstico de enfermagem (DE) e processo de enfermagem (PE), além da coordenação e supervisão da assistência prestada na UTIN⁸.

Existem algumas condutas que permitem humanizar o setor de UTIN, deixando o ambiente mais confortável e menos estressante para o RN e familiar, desde a diminuição de ruídos e iluminação da incubadora, até o diálogo aberto com os pais para acolhimento e esclarecimento de dúvidas, reforçando que o contato entre família e paciente resulta em resultados positivos para a evolução e recuperação do mesmo³.

Para realizar a assistência de enfermagem eficaz e humana, o enfermeiro deve possuir muito mais do que conhecimento científico respaldado e habilidade técnica,



existe uma vasta abrangência no que versa o cuidar, é papel do enfermeiro garantir a segurança, conforto e perspectiva de sobrevivência do RN de modo biopsicossocial, acolhendo também a família, seus medos, inseguranças e respeitando suas particularidades, tornando o momento de internação o menos doloroso possível para ambos⁵.

2.2 Relação entre equipe e família

Em caso de internação do neonato, a genitora acompanha o seu filho na UTIN ainda no período puerperal, potencializando cada vez mais a intensidade da vivência durante a hospitalização e contribuindo para o afastamento do laço afetivo materno-infantil decorrente de sentimentos negativos como insegurança, medo, angústia e estresse frequentemente relatados pelas mães, principalmente devido ao excesso de manipulação, normas e rotinas do RN realizadas pela equipe de saúde⁹.

A hospitalização na UTIN é inesperada e desafiadora, todavia o impacto negativo pode ser amenizado de acordo com o acolhimento realizado pela equipe através do diálogo, apoiando a mãe e promovendo a inserção dela no acompanhamento dos cuidados realizados e facilitando a aquisição da identidade materna a partir da ligação materno-infantil¹².

A partir do final de 1980 a família começou a participar do cuidado infantil com a criação de políticas públicas de humanização que garantem a inserção dos familiares na UTIN e pediátrica, foi identificado o avanço do acesso dos familiares ao setor, em especial a puérpera, que favorece o vínculo a partir do método canguru e da amamentação⁴.

Em muitos casos, a mãe não recebe o estímulo da participação no cuidado direto com o RN por parte da equipe, tornando-se indispensável a sensibilização dos profissionais quanto aos aspectos emocionais, sociais, financeiros e clínicos vivenciados por ela, com fim de oferecer o suporte e preparo dessa mulher para o desempenho materno no acompanhamento do neonato durante a internação e após a alta hospitalar⁹.

Ainda, a enfermagem enquanto classe educadora em saúde e prestadora do cuidado direto ao paciente, família e comunidade, deve se afeiçoar a realidade cultural,



à medida que na atualidade o homem passa a ter papel mais ativo como cuidador do lar e filhos juntamente a sua esposa, tornando-se indispensável a sua inserção no ambiente de cuidados intensivos e garantindo o apoio à paternidade⁶.

Mesmo com leis estabelecidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que permitem o livre acesso dos pais ao setor, os direitos da família na maioria das vezes são burlados e os pais ainda possuem horário de visita pré-estabelecidos, negando o livre acesso na UTIN, aumentando cada vez mais os sentimentos negativos referentes ao setor por parte da família².

A família deve ser compreendida como a extensão do paciente e cabe ao enfermeiro realizar o planejamento e implementação de cuidados para todos os membros familiares, não apenas o RN como receptor do cuidado na UTIN. Quando levado em consideração a necessidade de atenção e apoio de maneira singular apresentada pelos pais, algumas das ações realizadas pelas enfermeiras a fim de inserir a família no cuidado direto ao RN em cuidados intensivos são o método canguru e o aleitamento materno¹.

2.3 Método canguru

O método canguru é o principal meio de humanização na UTIN, promovendo o contato da família com o RN de risco e fortalecimento do vínculo familiar, visto que muitas das mães podem apresentar afastamento do filho pré-termo até que consiga alimentá-lo e aconchegá-lo em seus braços¹¹.

Além disso, possui através do contato pele a pele, o objetivo da participação do cuidado na UTIN, o suprimento de recursos maternos, estreitamento dos laços afetivos familiares, evita a separação materno-infantil por um longo período de tempo e estimula a participação no cuidado do bebê⁴.

Ainda, o método é iniciado com qualquer contato pele a pele com o neonato em cuidados intensivos, progredindo para a chamada “posição canguru” caracterizada pelo posicionamento do RN verticalmente sob o peito dos pais ou familiares, favorecendo os envolvidos de modo biopsicossocial, desde que devidamente orientados e acompanhados por uma equipe de enfermagem capacitada para o suporte, garantia do conforto e segurança de ambos¹⁰.



2.4 Aleitamento materno na UTIN

No que versa o aleitamento materno, é considerado a maneira mais eficaz de manter uma criança alimentada e devidamente nutrida. Apesar desse termo ser bastante utilizado para amamentação, existem outros tipos de oferta do aleitamento materno além da sucção que é o mais comum, a ordenha manual é indicada em casos de neonatos em cuidados intensivos, pois a oferta pode ser disponibilizada a partir de seringas, gavagem ou translactação⁷.

O ato de aleitar não deve ser resumido apenas à nutrição do bebê, mais que isso, é a realização do fortalecimento dos laços afetivos materno-infantis e melhora na qualidade de vida de ambos, além da melhora na imunidade e desenvolvimento do RN. A mãe, por sua vez, é beneficiada com a prevenção do Câncer (CA) de mama e anemias, melhora o desenvolvimento psíquico e contribui para a perda de gorduras acumuladas ao decorrer da gestação⁷.

Ademais, é responsabilidade da enfermeira orientar e sanar as dúvidas apresentadas pela mãe sobre a questão do aleitamento materno na UTIN, devendo o profissional estar capacitado e atualizado no processo de ordenha manual, manejo do leite, conservação e armazenamento, para que seja passado o conhecimento de maneira segura e eficaz, preparando-a também para a amamentação assim que o RN esteja maduro o suficiente para implementá-la².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de hospitalização do RN em cuidados intensivos é definitivamente inesperado e influi diretamente no processo saúde-doença dos seus familiares, principalmente pelos fatores determinantes que o levaram a necessidade de internação, podendo ser a prematuridade, complicações no TP ou más formações vitais, o que demanda a necessidade de procedimentos invasivos e monitoração constante, aumentando ainda mais os sentimentos de medo e angústia na família, principalmente a mãe, que se encontra no puerpério.



Partindo desse pressuposto, é fundamental que a equipe de enfermagem esteja devidamente capacitada e atualizada a fim de garantir a segurança e o conforto do RN que necessita de cuidados especiais. Ainda, é necessário que além do domínio da execução dos procedimentos e conhecimento científico, o profissional exercite a sensibilidade e empatia para com o outro, acolhendo e incluindo a família nas tomadas de decisões pertinentes.

Ademais, deve-se entender a família como extensão do RN, buscando mantê-los tranquilizados, orientados e seguros, facilitando o progresso de recuperação do RN e trabalho em equipe. O enfermeiro enquanto educador em saúde deve estar preparado para que as dúvidas e anseios da família sejam sanados.

Em suma, é com a atenção e cuidado devido à saúde do RN e família, que o enfermeiro deve buscar a implementação do método canguru e o aleitamento materno, que são aliados indispensáveis para a adaptação do RN no meio extra-uterino, fortalecendo o vínculo com seus pais e contribuindo positivamente para a nutrição e ganho de peso do bebê.

REFERÊNCIAS

1. FELIPIN, L.C.S. *et al.* **Cuidado centrado na família em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica: visão do enfermeiro.** Ciência, Cuidado E Saúde. 2018. v.17.n.2. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/41001>
2. FRIGO, J. *et al.* **Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal.** Revista De Enfermagem Da UFSM. 2015. 5(1), 58–68. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12900>
3. MAGALHÃES, S.G.S; SILVA, J.S.L.G. **O Cuidado Humanizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** Revista Pró-UniverSUS. 2019. 10 (1): 129-132. Disponível em:



<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1640>

4. MAIA, J.M.A; SILVA, L.B; FERRARI, E.A.S. **A relação da família com crianças hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com a equipe de enfermagem.** Revista Enfermagem Contemporânea. 2014. v.3.n.2. p. 154-164. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/336>
5. MENDONÇA, L.C.A.M; PEDRESCHI, J.P; BARRETO, C.A. **Cuidados de enfermagem em UTI neonatal.** Revista Saúde em Foco. 2019. 11ed. p.551-9. Disponível em: http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/049_CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-EM-UTI-NEONATAL.docx.pdf
6. MESQUITA, D.S. *et al.* **Acolhimento de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal segundo binômio pais-filhos: estudo de revisão integrativa da literatura.** Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2019. v.11.n.13.p.1-8. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/980>
7. MORAIS, A.C; GUIRARD, S.N; MIRANDA, J.O.F. **Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal.** Revista Baiana de Enfermagem. 2020. v.34. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1115317>
8. PRAZERES, L.E.N. *et al.* **Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura.** Research, Society and Development. 2021. v10.n6. p. 1-13. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14588>
9. SANTOS, A.S. *et al.* **Papel materno durante a hospitalização do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** Texto Contexto



Enfermagem. 2019. v.28.p.1-12. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/tF5HF8SxgQBHGWBZfrD4rdk/?lang=pt>

10. SILVA, A.C.L; SANTOS, G.N; AOYAMA, E.A. **A importância da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde. 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/69>
11. SILVA, R.M.M. *et al.* **Vivências de famílias de neonatos prematuros hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa.** Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro. 2016. v.6.n.2. p. 2258-2270. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/940>
12. SILVA, S.R.P. *et al.* **Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos.** Brazilian Journal of Health Review. Curitiba: 2020. v.3.n.4. p. 9464-9473. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16189>