

## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO CUIDADO DO RECÉM- NASCIDO PRÉ-TERMO

NURSING PERFORMANCE IN THE CARE OF PRETERM NEWBORN INFANTS

DOI: 10.16891/2317-434X.v12.e3.a2024.pp4450-4460

Recebido em: 02.06.2025 | Aceito em: 08.12.2025

*Cristina Albuquerque Douberin<sup>a</sup>, Andreza Souza dos Reis<sup>b</sup>, Clara Carneiro Brito<sup>b</sup>, Jarreny Alves da Silva<sup>b</sup>, Layce dos Santos Sousa<sup>b</sup>, Noélia Sousa Borges da Silva<sup>b</sup>, Sara Emilli Félix de Sousa Ribeiro<sup>b</sup>*

*Universidade Estadual do Ceará (UECE)<sup>a</sup>  
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)<sup>b</sup>  
\*E-mail: cristina.douberin@uece.br*

### RESUMO

A prematuridade é um dos principais fatores determinantes de morbimortalidade no período neonatal e as precauções com os cuidados adequados ao recém-nascido, um dos desafios para reduzir tais índices. Analisar a atuação da equipe de enfermagem frente ao cuidado do recém-nascido prematuro na UTIN. Tratou-se de um estudo do tipo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa realizado com 12 profissionais de enfermagem, técnicos e enfermeiros que trabalham no setor da UTI Neonatal. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas entre agosto e outubro de 2022. Os dados foram transcritos na íntegra, processados por meio do software IRAMUTEQ com a utilização de Classificação Hierárquica Descendente e analisados com a compreensão de sentidos proposta por Minayo. A categoria profissional técnica (58,33%) prevaleceu e a maioria atuava no setor de 1 a 2 anos (50,00%). Metade se encontrava solteira (50,00%) e a maioria dos profissionais eram do sexo feminino (83,33%). O processamento dos dados possibilitou o agrupamento de quatro classes. Em um processo de redução interpretativa verificou-se a presença de duas principais categorias temáticas para compreensão, sendo elas: Desempenho da enfermagem no setor da UTIN e suas dificuldades na assistência (Classe 3) e Cuidados de enfermagem prestados na UTIN (Classes 1,2 e 4). Foi possível conhecer a atuação da enfermagem no setor da UTIN e suas dificuldades na assistência, incluindo seus cuidados prestados na UTIN, relacionando-os com a multidimensionalidade, fragilidade e singularidade do nascimento prematuro, possibilitando um tratamento humanizado para o bebê e sua família.

**Palavras-chave:** Gravidez; Prematuro; Neonato.

### ABSTRACT

Prematurity is one of the main determining factors of morbidity and mortality in the neonatal period and precautions with adequate care for the newborn are one of the challenges to reduce such rates. To analyze the performance of the nursing team in the care of premature newborns in the NICU. This was a descriptive-exploratory study with a qualitative approach carried out with 12 nursing professionals, technicians and nurses who work in the Neonatal ICU sector. Data collection took place through semi-structured interviews conducted between August and October 2022. The data were transcribed in full, processed using the IRAMUTEQ software using Descending Hierarchical Classification and analyzed with the understanding of meanings proposed by Minayo. The technical professional category (58.33%) prevailed and the majority worked in the sector for 1 to 2 years (50.00%). Half of the participants were single (50.00%) and most of the professionals were female (83.33%). Data processing allowed the grouping of four classes. In an interpretative reduction process, the presence of two main thematic categories for understanding was verified, namely: Nursing performance in the NICU sector and its difficulties in care (Class 3) and Nursing care provided in the NICU (Classes 1, 2 and 4). It was possible to understand the performance of nursing in the NICU sector and its difficulties in care, including the care provided in the NICU, relating them to the multidimensionality, fragility and singularity of premature birth, enabling humanized treatment for the baby and its family.

**Keywords:** Pregnancy; Premature; Neonate.

## INTRODUÇÃO

A gestação é um período em que a mulher guarda por nove meses um ser que surgiu do encontro de células sexuais (espermatozoide e óvulo) no momento da cópula. Essa mulher vive um período com transformações únicas no seu corpo devido às alterações fisiológicas, biológicas e psíquicas próprias da gestação e essas repercussões variam de gestante em gestante (Gaíva et al., 2019).

O período neonatal é caracterizado como a fase de vida do ser humano que vai desde o nascimento até o 28º dia de vida, sendo considerada como uma adaptação intrauterina para o meio externo, em que acontece uma sequência constante de transformações anatômicas e fisiológicas (Ribeiro et al., 2016).

Após o parto, os recém-nascidos necessitam de um atendimento especial devido às transformações fisiológicas que acontecem especialmente nas trocas gasosas e padrão cardiovascular. Os cuidados prestados ao neonato irão favorecer sua adaptação para a vida extrauterina e poderão determinar sua saúde imediata até a vida adulta, além de estar relacionado à redução da mortalidade infantil. Neste momento é realizado um conjunto de condutas que juntamente com um cuidado humanístico e integral, poderão proporcionar qualidade de vida àquela família (Frank, 2018).

O nascimento prematuro produz um excesso de mortes nos primeiros 5 anos de vida no Brasil, principalmente nas regiões mais pobres, mensurável quando esses números e causas das mortes são comparados aos de países que conseguiram melhor organização da saúde perinatal (Oliveira, 2016).

A carga de doenças na população, atribuída ao nascimento prematuro e medida em anos de vida perdidos somados aos anos de vida vividos com incapacidade, revela a condição da prematuridade e suas complicações, como muito relevante no Brasil. Comparado ao mundo, o Brasil ocupa o nono lugar em número absoluto de partos (Sampaio, 2019).

A prematuridade aparece como um dos principais fatores determinantes de morbimortalidade no período neonatal e as precauções nos cuidados adequados ao recém-nascido é um dos desafios para reduzir os índices de mortalidade infantil. Isso ocorre porque os recém-nascidos prematuros não possuem função pulmonar

adequada, o que aumenta as chances de problemas respiratórios, com necessidade de assistência ventilatória (Oliveira et al., 2016).

O enfermeiro da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) deve estar preparado para lidar com as instabilidades hemodinâmicas de pacientes em situações críticas, sobrevivendo a condições adversas, em um ambiente de trabalho considerado árduo e que exige competências e habilidades profissionais para lidar com situações difíceis e garantir o atendimento integral e resolutivo do paciente (Frank, 2018).

Nessa perspectiva, promover o cuidado materno na unidade neonatal, através do diálogo, é um ato que deve fazer parte das práticas da equipe de enfermagem e, em especial, do enfermeiro.

Em todos os lugares e classes sociais, o parto prematuro é resultado de condições diversas e imensuráveis. Com a necessidade de oferecer uma estrutura completa de cuidados para essas condutas e intervenções é essencial para permear as expectativas e anseios perinatais, levando a componentes que interferem no complexo processo do parto prematuro. Dessa forma, a assistência prestada pode ser otimizada para priorizar ações preventivas, reparadoras e de sustentação da vida, para que medidas sejam tomadas de forma adequada para a vida desses recém-nascidos.

Urge, portanto, a melhor compreensão de fenômenos envolvidos no cuidado prestado aos recém-nascidos prematuros, pela enfermagem, o que contribui, ainda, para a melhoria da assistência em relação aos cuidados prestados a essas mães e recém-natos, por meio da educação e promoção da saúde, avanço social, podendo atenuar os medos, inseguranças, dúvidas e anseios.

Sendo assim, para realizar esta pesquisa partiu-se dos seguintes problemas: Quais as dificuldades que a equipe de enfermagem encontra frente às condições clínicas do RN prematuro e que possíveis intervenções são realizadas para que o recém-nato se adapte de forma segura ao ambiente extrauterino? Como a enfermagem realiza uma estruturação de condutas na minimização de dor nos recém-nascidos pré-termo (RNP)? Para responder a esses questionamentos, objetivou-se analisar a atuação da equipe de enfermagem frente ao cuidado do recém-nascido prematuro na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN).

## METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo do tipo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, que foi desenvolvido na Maternidade Humberto Coutinho, que é gerenciada pelo instituto ACQUA em parceria com a Secretaria de Estado do Maranhão, localizada no município de Colinas (MA), e que foi inaugurada em setembro de 2018, sendo a terceira maior do estado. A unidade possui 2.700 m<sup>2</sup> e é referência no atendimento para gestantes dos 15 municípios do Médio Sertão Maranhense (Instituto Acqua, 2020).

Ainda conforme o Instituto supracitado, esse dispositivo conta com uma estrutura moderna e equipe multiprofissional da referida Maternidade funciona com 44 leitos, três consultórios médicos, dois consultórios de enfermagem, uma sala de observação pediátrica, uma sala de observação obstétrica, três salas de cirurgia, três leitos de recuperação pós-anestésica, três salas de parto humanizado e dois leitos neonatais. Em 2020, foi entregue à população, a unidade neonatal, que contém 4 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTIN), 4 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Convencional (UCINCo) e duas Unidades de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

Os sujeitos de pesquisa foram todos os profissionais enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem que trabalhavam no setor da UTIN da Maternidade Humberto Coutinho, compondo uma amostra final de 12 profissionais. Os critérios para a seleção dos participantes foram: ser enfermeiro e/ou técnico de enfermagem, trabalhar na UTIN, atuar na assistência dos pré-termos, aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios para exclusão foram: recusa em participar da pesquisa.

Os dados foram coletados nos meses de agosto a outubro de 2022, mediante aplicação de uma entrevista semiestruturada, elaborada pelos próprios autores. Esse roteiro continha um questionário com perguntas fechadas, com dados de identificação pessoal, sociodemográficos e referentes ao processo formativo e experiência profissional. A segunda parte abordava questões sobre as vivências nos cuidados com o recém-nascido pré-termo internado na UTIN.

Os profissionais foram abordados de forma discreta e empática na Maternidade, em seu horário de

descanso. Posteriormente, foram esclarecidas sobre a pesquisa e seus objetivos e questionados se aceitavam participar de forma voluntária. Após o consentimento, os profissionais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e então foi aplicado o roteiro de entrevista em um local reservado dentro da maternidade para garantir sua privacidade. As entrevistas foram gravadas, utilizando-se um aparelho celular Samsung modelo Galaxy A01.

Após as entrevistas, os dados objetivos foram digitados em uma planilha no Microsoft Excel®; e os dados subjetivos foram transcritos na íntegra pelos autores, utilizando processador de textos Microsoft Word®, respeitando as subjetividades nas falas das participantes. O conjunto de textos constituiu o corpus, ou seja, o conjunto de dados linguísticos textuais. Após a transcrição das informações coletadas, estas foram organizadas e codificadas utilizando o software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ) e logo após se prosseguiu com a análise desses dados.

Para este trabalho, foi utilizado o método de análise Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Primeiramente o texto das entrevistas foi transcrito, codificado e salvo. Logo após, seguiu-se à revisão do arquivo com a correção de erros, isso a partir de uma observação minuciosa do pesquisador. E, por fim, foram processados e agrupados, sendo também mensurada a ocorrência das palavras. Dessa maneira, o CHD criou um dendrograma, que é dividido em classes que possibilitam uma melhor leitura e compreensão dos resultados (Souza et al., 2018).

Após isso, seguiu-se com a análise interpretativa das classes do dendrograma. Para tanto, foi necessário compreender todo o contexto em que os participantes estavam inseridos em conjunto com suas particularidades, para, assim, conseguir realizar uma boa interpretação. Em sequência foi realizada a leitura, interpretação das falas presentes nas classes e relação delas entre si. Para garantir o anonimato, os profissionais entrevistados tiveram suas respostas identificadas pelo seguinte código de entrevista (E1, E2, E3, E4...).

Por ser uma pesquisa que envolveu seres humanos, levou-se em consideração as normas e recomendações presentes nas Resoluções 466/12, 580/18 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Foi submetida

na Plataforma Brasil e encaminhada para análise no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), obtendo aprovação sob o CAAE: 59142722.2.0000.5554 e parecer de número: 5.491.518 emitido em 27 de junho de 2022.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que diz respeito à caracterização sociodemográfica e formativa/experiência profissional, verificou-se uma preponderância de técnicos de enfermagem, do gênero feminino, estado civil solteiro, sem especialização na área, conforme consta na tabela 1 abaixo.

**Tabela 01** - Caracterização dos participantes. Colinas-MA, Brasil. 2022 (n = 12).

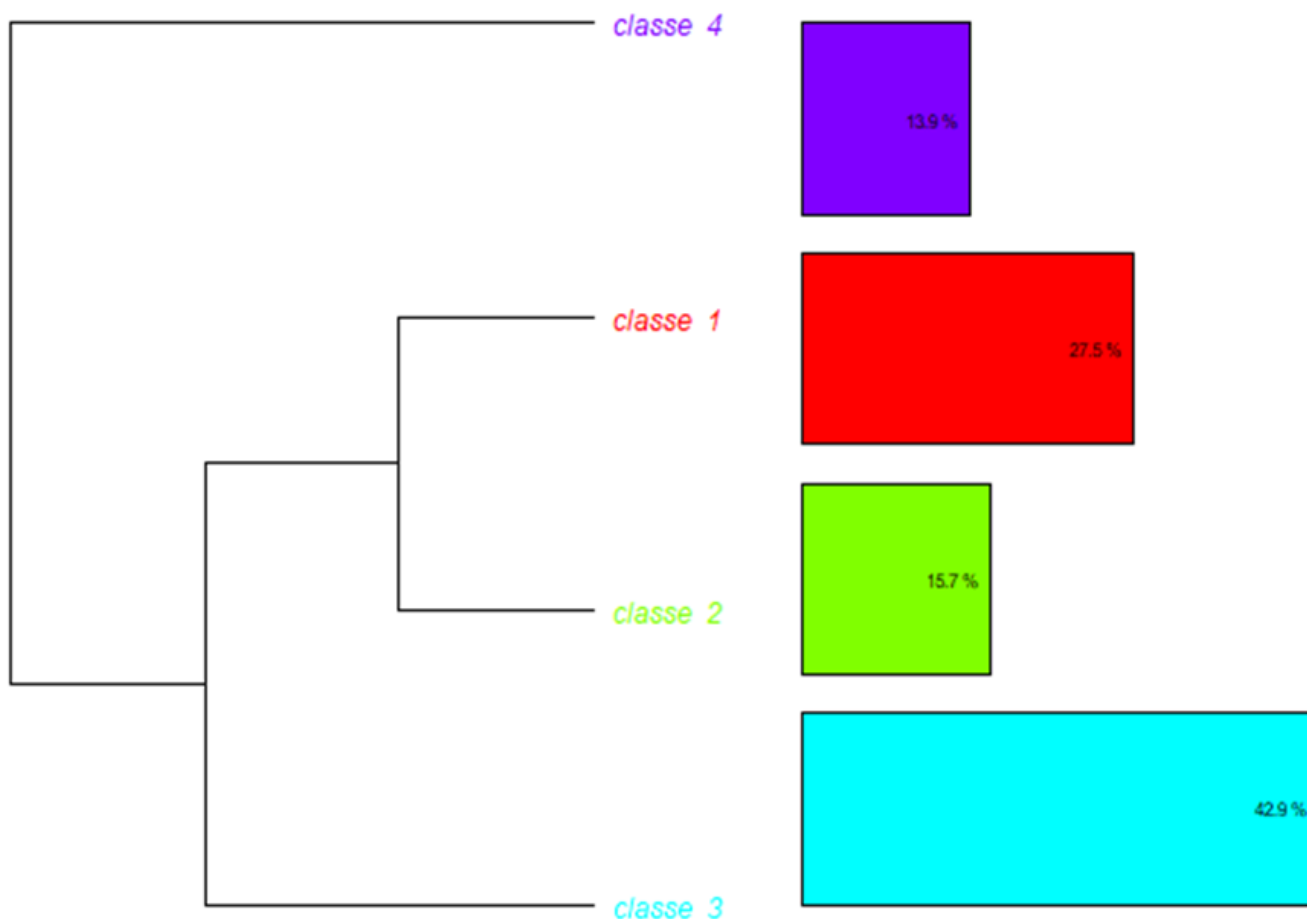
Variável	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	2	16,66
Feminino	10	83,33
<b>Categoria Profissional</b>		
Enfermagem	5	41,66
Técnico de Enfermagem	7	58,33
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	6	50,00
Casado	5	41,66
Divorciado	1	8,33
<b>Pós-graduação/Especialização</b>		
Possuíam	5	41,66
Não Possuíam	7	58,33
<b>Tempo de Atuação no Setor</b>		
Menos de 1 ano	6	50,00
De 1 ano a 2 anos	6	50,00
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaboração própria.

No que diz respeito aos dados subjetivos, em um processo de redução interpretativa das classes geradas pelo IRAMUTEQ, verificou-se a presença de duas principais categorias temáticas para compreensão, sendo elas: Desempenho da enfermagem no setor da UTIN e suas

dificuldades na assistência (Classe 3) Cuidados de enfermagem prestados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Classes 1, 2 e 4). A formação desse dendograma pode ser visualizada na figura 1 que se segue.

Figura 01 - Dendrograma das classes obtidas a partir do corpus. Colinas, MA, Brasil. 2022.



Fonte: IRAMUTEQ®

### ***Desempenho da enfermagem no setor da UTIN e suas dificuldades na assistência***

Esta categoria temática é formada pela classe 3. A classe 1 encontra-se dentro da classe 3 e ligada a classe 2. Possui 123 segmentos de texto (ST) (42,86%) de aproveitamento. É composta pelas palavras (aqui, trabalhar, então, coisa, assim, dentro, setor, hoje, umidade, mundo, buscar, porque, não, maior, assistência, equipe, dificuldade). Nessa classe os profissionais apontaram a assistência prestada e as dificuldades, perante a realização do seu auxílio, como percebemos a seguir:

*“A gente prepara desde a admissão. Essa admissão ainda é feita através de coleta de exames, medições, temperatura, saturação, respiração, então fazemos esses cuidados de imediato no cuidado direto com ele, e com relação ao manejo de incubadora, principalmente na questão de temperatura, porque o RN pode melhorar ou agravar por conta dela”. (E2)*  
*“Então como o nome propriamente nos diz a unidade de terapia intensiva neonatal é bem intensa por conta de a gente trabalhar com NEO, são pacientes que precisam de uma atenção bem maior, por conta do tempo de vida deles, e justamente por ser RN prematuro”. (E4).*

Usualmente evidenciando a assistência da enfermagem, ela reúne diversas atividades, das quais o profissional se faz presente nesse processo de contribuição do seu serviço prestado, como a admissão do RN, juntamente com uma equipe multiprofissional e o protagonismo da enfermagem na realização do método Canguru. Esse cuidado por sua vez resultará na recuperação, desenvolvimento e adaptação do RN ao meio extrauterino.

No que se refere ao protagonismo da enfermagem no método Canguru, sabe-se que ele é proveniente de cuidados neonatais destinados a cuidar de recém-nascidos, sobretudo prematuros, incluindo colocar o bebê em contato pele a pele com a mãe.

*“Então o enfermeiro é muito importante e ele é o grande protagonista do método Canguru, e a gente sabe que dar certo, infelizmente não trabalhamos com esse método aqui como programa, mas nos utilizamos dele por fora, então a gente faz de tudo pra que esses bebês tenham contato com a mãe pele a pele e percebemos que há uma melhora significativa de quase 90% e no dia seguinte ele está bem melhor”. (E12).*

*Dessa forma, a assistência é realizada em três fases do Método Canguru, iniciando com a admissão na UTIN, passando pela UCINCa e, após sua alta hospitalar, o acompanhamento ambulatorial. Cabe mencionar, que em todo o período de internação é fundamental a participação da família, fortalecendo o papel no cuidar/cuidado ao RN (Frank, 2018). Assim, o Método Canguru possibilita a promoção da participação dos pais, para a realização do contato pele a pele, começando precocemente na UTIN, o que levará a sua evolução até a chamada posição canguru (Brasil, 2017).*

*O cuidado em enfermagem vai além do tecnicismo, utilizando sua “sensibilidade, criatividade e intuição”, para permitir que seja realizado pelos sujeitos protagonistas da sua própria saúde (Costa et al., 2021). Torna-se necessário entendê-lo no ambiente da UCINCa, compreendendo o universo materno (Sousa et al., 2011), angústias e medos, orientando sobre o início e continuação do aleitamento materno (AM) para que o bebê receba assistência segura.*

*“São alguns fatores que estão mais interligados às*

*vezes com relação ao ambiente mesmo, mais são dificuldades que sempre tentamos ao máximo resolvê-las o quanto antes, é aquela história a enfermagem sempre dar aquele jeitinho”. (E8).*

No geral, os profissionais demonstraram que havia obstáculos passíveis de impedimento as dificuldades no setor da UTIN por parte de sua assistência, devido à falta de alguns recursos, o serviço nesse setor foca no cuidado a pacientes críticos, sobretudo por parte de recém-nascidos mais debilitados e que necessitem de cuidados mais complexos, com o objetivo de uma assistência permanente, monitorização contínua, recursos tecnológicos além da utilização de apropriados para a observação e das condições vitais do paciente e intervenção em situações de descompensações, como a recursos humanos e materiais. Citando-se, pouca qualificação de profissionais técnicos, detecção dos fatores que levam a prematuridade, como também, impedimentos em relação a equipamentos para a admissão do RN, com menos de 25 e 26 semanas, destacando-se a falta de recursos materiais como o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) e implementação da SAE.

### ***Cuidados de enfermagem prestados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal***

Categoria formada pelas classes 1, 2 e 4. Possuem Classe 01, com 79 ST (27,53%) do total aproveitado; Classe 02, com 45 ST (15,68%); e Classe 04, com 40 ST (13,94%). Pode-se dizer ainda que é composta pelas palavras: cuidado, pele, ao pai, mãe, filho, ficar, leite, troca, bebê, alto, ali, fralda, banho, sentimento, máximo, dor, glicose, minimizar, dedo, chorar, manipulação, gerar, boca, avaliar, procedimento, técnica, diminuir, sono, colo, fome, colocar, mão, utilizar, temperatura, vital, sinal, medida, antropométrico, incubadora, verificar, prescrição, iniciar, adequado, médico, respiratório, medição, instável, termômetro, quadro e planejamento.

Nessa classe os profissionais versam sobre o gerenciamento do cuidado prestado na UTIN, a fim de garantir uma sobrevivência desses recém-nascidos pré-termos conforme a fala a seguir:

*“A gente precisa melhorar muito, mas nossa*

*assistência é muito boa digamos assim, principalmente por nossa demanda, então assim nossa equipe tem que estar preparada para qualquer situação, tanto para atender um paciente tranquilo ou grave, então é importante essa questão do gerenciamento do cuidado, eu não vou deixar de treinar minha equipe e só deixar uma assistência ali só no básico, então é importante focar nisso". (E2)*

Enfermeiros e técnicos de enfermagem vêm construindo e fundamentando o cuidado ao indivíduo nas bases científicas e tecnológicas, com atuação em múltiplas áreas. Parte essencial desse processo de construção é o gerenciamento do cuidado, sendo através dele que se torna possível dimensionar, planejar, aplicar, avaliar e medir a qualidade do serviço prestado. A gestão é uma peça muito importante para que o que se propõe com as políticas públicas e programas referentes à saúde seja alcançado (Felipin et al., 2022).

No que tange a gestão do cuidado, é necessário compreender que os instrumentos de trabalho do enfermeiro são aplicados de diferentes formas, com diferentes ferramentas, onde deve haver a integração entre as esferas gerencial e assistencial. Isso corresponde a ações de planejamento do cuidado, dimensionamento e recrutamento de pessoal, gerenciamento de unidades e o desenvolvimento do trabalho em equipe, através de educação continuada e constante avaliação dos avanços; tudo com o objetivo central de levar à cabo as melhores práticas dentro do serviço (Ribeiro et al., 2016).

Muitas vezes, dentro do processo de trabalho da enfermagem, a esfera gerencial e a assistencial marcam uma dicotomia, onde o profissional tem dificuldade em enxergar o cuidado como um todo e unificar o modelo gerencial com sua prática na assistência (Mororó et al., 2017). Esse é um desafio vivenciado pelos profissionais que assumem cargos de gerência, mas também é um desafio para os profissionais que se encontram na linha de frente da assistência, de modo que possam perceber e incorporar os aspectos da gestão dentro do seu trabalho e, portanto, atuar com excelência (Sampaio, 2019).

Independentemente da complexidade de cuidado que o RN possa necessitar, é preciso entendê-lo além das suas demandas fisiológicas ou dos cuidados neurológicos, hemodinâmicos e respiratórios. Esse novo ser que ainda está formando sua personalidade e construindo seus laços com o mundo que o cerca, tem o direito de que zelem pelo

seu desenvolvimento físico, mental e social e que mesmo em condição hospitalar seja assistido de forma holística (Santos et al., 2013).

O que faz o cuidado neonatal ser tão eficaz e, de fato, contribuir para a qualidade de vida dos bebês e suas famílias, são as práticas desenvolvidas nas unidades. Os profissionais que realizam os cuidados, principalmente a equipe de enfermagem (por ser a parte mais envolvida e estar mais tempo com os RN), devem assumir condutas terapêuticas, que não apenas propiciem a melhora do paciente, mas que também minimizem os impactos que uma internação pode causar (Batista et al., 2019).

## CONCLUSÃO

O estudo mostrou que os profissionais estão comprometidos com o cuidado do RN, enfatizando uma atitude diligente e segura, respeitando a individualidade e a privacidade, descrevendo os esforços para qualificar o cuidado utilizado, para reduzir os riscos associados a procedimentos de alta complexidade e para garantir um ambiente no departamento que se esforça com recém-nascidos. Também houve avanços no acesso à UTIN para os familiares, principalmente as mães, além de com foco específico em sua participação nos cuidados com o RN, amamentação e promoção do apego.

O estudo também evidenciou que a equipe assistencial se configura como protagonista fundamental e importante na organização desse cuidado, presente tanto na gestão quanto na assistência, relacionando-se com diferentes atores, aspectos e esferas, que se dispõe por se basear em evidências e protocolos e levar em consideração a multidimensionalidade e fragilidade e singularidade do nascimento prematuro, possibilitando um tratamento humanizado do bebê prematuro e sua família e o envolvimento deste.

Conclui-se, portanto, que o atendimento ao recém-nascido de risco é único, realizado em rede, prezando pela segurança do paciente. Os resultados também mostraram que para garantir um gerenciamento eficaz e boas práticas é importante que esses profissionais recebam treinamento e atualização contínua, que as evidências sejam sempre mais fortes e que o tratamento não permaneça rotineiro, mas sempre siga o que é recomendado. As limitações do estudo também são destacadas pela coleta de dados que ocorreu de forma on-

line e presencial, e muitos profissionais não aceitaram participar da mesma, sendo importante destacar, portanto, a necessidade do desenvolvimento de pesquisas futuras que ampliem a compreensão e a perspectiva dos profissionais e outros atores e participantes no cuidado do recém-nascido, com base nas boas práticas em todos os locais onde estes doentes estão inseridos, permitindo a interpretação de diferentes pontos de vista e a excelência no atendimento a recém-nascidos e suas famílias.

## AGRADECIMENTOS

O trabalho contou com a parceria da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) campus Colinas, como também com a parceria dos profissionais da Maternidade Humberto Coutinho, situada no município de Colinas, estado do Maranhão, Brasil.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, C.D.M. et al. Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. n. 35, p. e1593-e1593, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1593.2019>.

BRASIL, M. S. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html) Acesso em: 17 de out de 2021.

BRASIL. M. S. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2006/res0466\\_12\\_12\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2006/res0466_12_12_2006.html) Acesso em: 17 de out de 2021.

COSTA, C. M. da. BARBOSA, T. C. P.; REZENDE, C. A.; FONSECA, L. B.; ARAÚJO, J. A. de. FREITAS, L. C. D.; SANTOS, R. C. dos. Practices of care with newborn in pandemic times: integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e40410212552, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12552.

DUARTE, E. D. SENA, R. R.; XAVIER, C. C. Processo de Trabalho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: construção de uma atenção orientada pela integralidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 43, n. 03, 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000300021>.

FELIPIN, L. C. S.; MERINO, M. DE F. G. L.; BAENA, J. A.; OLIVEIRA, R. B. S. R.; BORGHEAN, N. B. A.; HIGARASHI, I. H. Cuidado centrado na família em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica: visão do enfermeiro. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 17, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v17i2.41001>.

FRANK, E. S. M. P. et al. O cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal. **Journal of Specialist**, v. 3, n. 3, p. 1-18, 2018. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a21.htm>. Acesso em: 24 fev 2021.

GAÍVA, M. A. M.; ALVES, M. D. D. S. M.; MONTESCHIO, C. A. C. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. **Rev Soc Bras Enferm Ped.**, v. 19, n. 2, p. 65-73, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.31508/1676-3793201900009>.

INSTITUTO ACQUA. Relatório Técnico Prestação de Contas Maternidade Estadual Humberto Coutinho. 2020. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://institutoacqua.org.br/wpcontent/uploads/2022/03/Relatorio-Tecnico-Maternidade-Humberto-Coutinho-Junho2020.pdf>. Acesso: em 08 de nov de 2021.

OLIVEIRA, L. L. et al. Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade. **Rev. esc. Enferm. USP**, v. 50, n. 3, p. 382-389, São Paulo. June. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000400002>.



RIBEIRO, J. F. et al. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 10, 2016. DOI: 10.5205/1981-8963-v10i10a11450p3833-3841-2016.

SAMPAIO, A.S. **Prematuridade: fatores de risco, consequências e assistência de enfermagem**. 2019. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Pitágoras, São Luís, 2019.

SANTOS, L. M. dos; MORAES, R. A. de; MIRANDA, J. de O. F.; SANTANA, R. C. B. de; OLIVEIRA, V. M.; NERY, F. S. Percepção materna sobre o contato pele a pele com o prematuro através da posição canguru. **Rev.**

**pesq. cuid. fundam.** v. 5, n. 1, p. 3504-3514, 2013. DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n1p3504.

SOUSA, A.M; MOTA, C.S.; CRUZ, I.A.C.; MENDES, S.S. R. F. Sentimentos expressos por mães de neonatos prematuros internados na UTI neonatal. **Rev. Pesq. Cuid. Fundam**, v. 3, p. 100-10, 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750891013>. Acesso em: 16 out 2021.

SOUZA, M. A. R.; WALL, M. L.; THULER, A. C. M. C.; LOWEN, I. M. V.; PERES, A. M. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. **Rev Esc Enferm USP**, v. 52:e03353, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>