**PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PARA A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM** **UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Valéria Pinto Rodrigues¹

Fernanda Farias Paiva²

Eudes José Braga Junior³

Micaela Vitória Costa Furtado4

Letícia Teles Maués5

**RESUMO: Introdução:** A humanização é um processo implantado a partir de técnicas a fim de reduzir inconsistências relacionadas ao auxílio no trabalho e comportamentos prejudiciais nos serviços de saúde. Nesse sentido, vale mencionar que na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o cuidado humanizado deve ser baseado principalmente em vínculo, facilitando o fortalecimento de laços entre a família e equipe (LEITE et al., 2020). Dessa maneira, os profissionais devem estar atentos mediante a fragilidade do RN durante a realização de métodos executados incorretamente e aos possíveis erros de medicação. **Objetivo:** Identificar e discutir quais são as abordagens práticas, técnicas e métodos inovadores que buscam a diminuição do estresse, fadiga, angústia e sofrimento desse neonato em conjunto de sua família durante o período de sua internação. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL). Para o desenvolvimento deste estudo, foi utilizado a metodologia PICo (População, Intervenção e Contexto) para a definição dos descritores e da pergunta norteadora. A revisão foi realizada a partir de pesquisa bibliográfica em literatura especializada no mês de maio de 2022, por meio das bases de dados científicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem (MEDLINE), por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde. **Resultados e Discussão:** A amostra final da revisão foi de 7 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. A partir dos resultados alcançados, foi possível observar a existência de um paralelo entre os setes autores, o que possibilitou na ligação das ideias podendo assim distribui-las em três categorias para o presente estudo, as quais irão abordar sobre a Humanização como criação de vínculo terapêutico; Ambiente Hospitalar Humanizado; Cuidados a família do recém-nascido. **Considerações Finais:** A partir da realização desse estudo, percebe-se o grande impacto positivo da humanização no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, visto que, esse cuidado permite diminuir o sofrimento de pacientes graves e de seus familiares, especialmente em um ambiente tão sensível, além de promover sensação de bem-estar, conforto e acolhimento para a família, incentivando assim, o vínculo entre bebê e seus responsáveis, mesmo no ambiente hospitalar.

**Palavras-Chaves:** Enfermagem; Humanização da Assistência; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

**Área Temática:** Ciências da Saúde: Atenção Secundária ou Terciária

**E-mail do autor principal:** [vallrodrigues1810@gmail.com](mailto:vallrodrigues1810@gmail.com)

¹Enfermagem, Universidade do Estado do Pará, Belém-PA, [vallrodrigues1810@gmail.com](mailto:vallrodrigues1810@gmail.com)

²Enfermagem, Universidade do Estado do Pará, Belém-PA, [fernanda.fpaiva@aluno.uepa.br](mailto:fernanda.fpaiva@aluno.uepa.br)

³ Enfermagem, Universidade do Estado do Pará, Belém-PA, [eudes.jjunior@aluno.uepa.br](mailto:eudes.jjunior@aluno.uepa.br)

4Enfermagem, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Belém-PA, [micaelavitoriacf@gmail.com](mailto:micaelavitoriacf@gmail.com)

5Enfermagem, Faculdade Integrada da Amazônia, Belém-PA, [leticiamaues83@gmail.com](mailto:leticiamaues83@gmail.com)

1. **INTRODUÇÃO**

A humanização é um processo implantado a partir de técnicas a fim de reduzir inconsistências relacionadas ao auxílio no trabalho e comportamentos prejudiciais nos serviços de saúde. O Ministério da Saúde (MS) entende a necessidade de que isso não seja restringido, logo, desenvolveu-se a Política Nacional de Humanização (PNH) criada em 2003. Nesse sentido, vale mencionar que na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o cuidado humanizado deve ser baseado principalmente em vínculo, facilitando o fortalecimento de laços entre a família e equipe (LEITE et al., 2020).

A UTIN é um departamento de alta complexidade com múltiplos equipamentos técnicos e profissionais qualificados para proporcionar aos pacientes um ambiente de tratamento adequado e seguro na assistência ao Recém-Nascido (RN) (LAMEGO; DESLANDES & MOREIRA, 2005). Dessa maneira, os profissionais devem estar atentos mediante a fragilidade do RN durante a realização de métodos executados incorretamente e aos possíveis erros de medicação. Considerando que a segurança do paciente implica na adoção de boas práticas, entende-se que sua implementação contribui para o alcance das Metas Internacionais criadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Por circunstância da internação, o RN tem suas necessidades afetadas, são abruptamente separados de sua mãe e encaminhados para a UTIN, ambiente impactado onde ainda exposto ao manuseio excessivo, irritação, dor, luzes, ruídos e temperaturas irregulares retratando um ambiente desolado e hostil (LAMEGO; DESLANDES & MOREIRA, 2005).

Nesse sentido, a PNH foi concebida para minimizar os efeitos prejudiciais em um ambiente de internação, visando ampliar o processo de alta da UTIN, onde enfermeiros de cuidados intensivos podem ajudar a minimizar os efeitos prejudiciais à saúde do paciente neste ambiente inserido (FILHO et al., 2019). Nesse viés, Alves et al. (2020), destaca em seu estudo que práticas de humanização estimulam o desaparecimento gradual dos sinais negativos que surgem desde o início da internação, tornam o ambiente mais acolhedor e diminui até as possíveis dificuldades de vínculo entre mãe-bebê.

Dessa forma, a presente revisão integrativa da literatura visa identificar e discutir quais são as abordagens práticas, técnicas e métodos inovadores que buscam a diminuição do estresse, fadiga, angústia e sofrimento desse neonato em conjunto de sua família durante o período de sua internação. Neste estarão dispostas com base em estudos de pesquisas, as maneiras de utilização de terapias e procedimentos que abrangem o neurodesenvolvimento e conforto físico do RN dentro das UTIN, com a atuação da equipe de enfermagem funcionando como mediadora na maioria das intervenções através do conhecimento adquirido, treinamento e aperfeiçoamento profissional, buscando atender as necessidades físicas e emocionais do paciente e seus familiares inseridos em seu meio social.

**2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL). A Revisão Integrativa possui o intuito de sistematizar resultados de diversos autores e sintetizar informações de dados científicos de uma temática definida (Sousa et al., 2017).

A revisão foi realizada a partir de pesquisa bibliográfica em literatura especializada no mês de maio de 2022, por meio das bases de dados científicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem (MEDLINE), por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde.

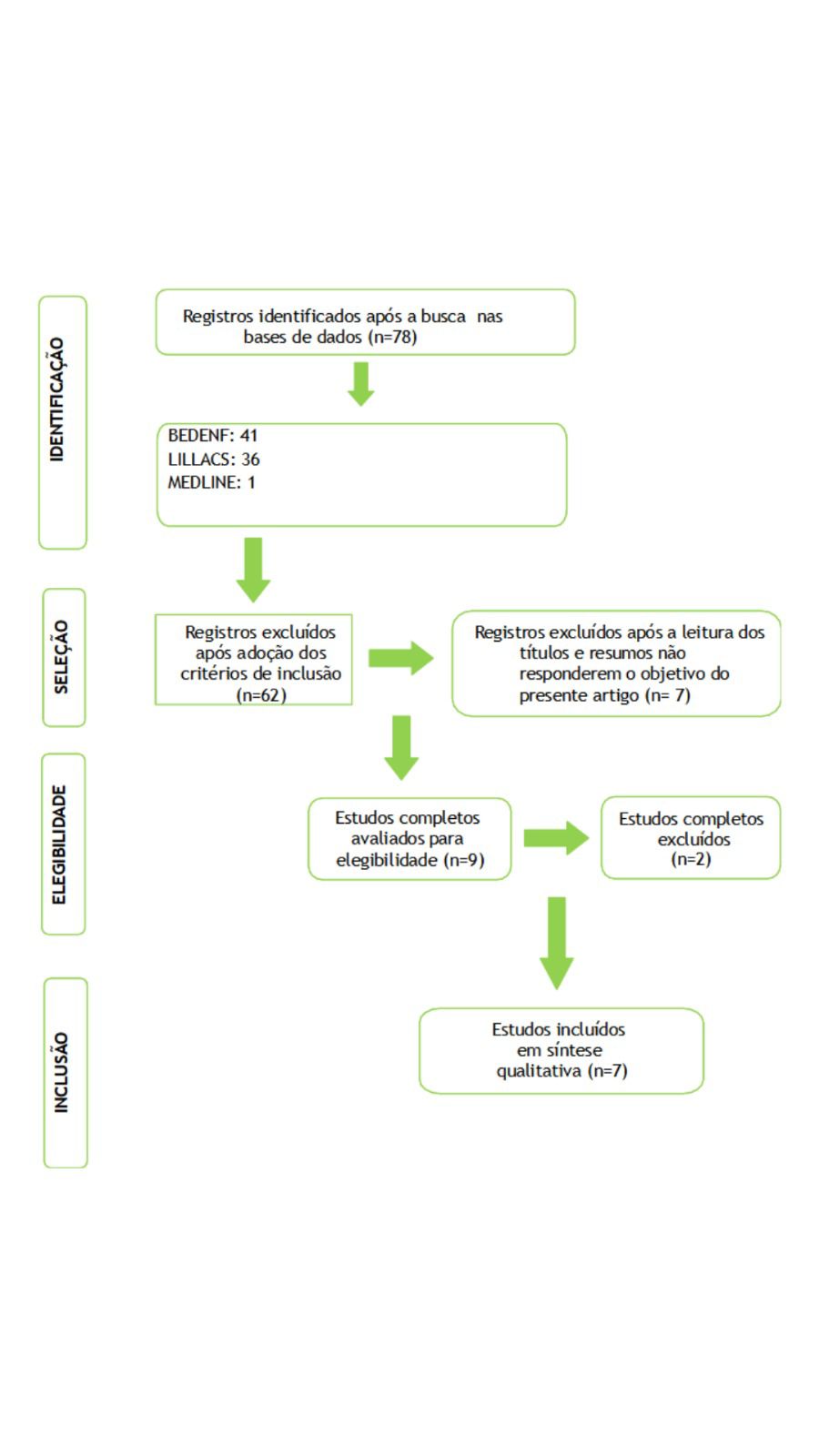
Para o desenvolvimento deste estudo, foi utilizado a metodologia PICo (População, Intervenção e Contexto) para a definição dos descritores e da pergunta norteadora. A metodologia PICo possibilita a construção de uma pergunta norteadora bem definida e, posteriormente, auxilia na busca da melhor evidência científica para subsidiar a tomada de decisão clínica. (Santos; Pimenta & Nobre, 2007).

Nesse contexto, por meio dessa metodologia foram definidos os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com o operador booleano AND: Enfermagem AND “Humanização da assistência” AND “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal”. Ademais, foi elaborado a seguinte pergunta norteadora: Quais as práticas de humanização adotadas pela equipe de enfermagem na UTI neonatal?.

Desse modo, para seleção dos materiais da pesquisa, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos; disponíveis em acesso aberto em língua portuguesa e inglesa; publicados nos anos de 2017 a 2022. Em relação aos critérios de exclusão, foram excluídos artigos que os títulos e resumos não atendiam ao objetivo do presente artigo. Encontraram-se, inicialmente, 78 publicações, os quais o quantitativo de busca nas respectivas bases de dados.

Posteriormente, foi aplicado os critérios de inclusão e exclusão para a seleção do material da revisão. O resultado do quantitativo está disposto na figura 1, o fluxograma do processo de seleção dos artigos.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos adapatdo do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2009). Belém (PA), Brasil, 2022.



Fonte: Autor, 2022.

1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A amostra final da revisão foi de 7 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. A partir disso, foi realizado um quadro sinóptico de cada artigo, onde foi destacado o título, autores de cada estudo, ano de publicação, objetivo e resultados, representado na tabela abaixo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO, AUTORES E ANO** | **OBJETIVO** | **METODOLOGIA** | **RESULTADO** |
| Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal (LEITE, P. I. A. G., et al 2020). | Compreender a percepção de enfermeiros acerca da humanização da assistência de enfermagem na UTIN. | Estudo descritivo, de caráter qualitativo realizado em uma instituição privada do Mato Grosso. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado respondido por 4 enfermeiras. | As entrevistadas manifestam conhecimento acerca das práticas de humanização e reforçam que esses cuidados oferecem maiores possibilidades terapêuticas de recuperação e cuidado diante do adoecimento. |
| Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro (SOUZA, S. C., et al. 2019). | Identificar ações que fortalecem o vínculo familiar e o RN prematuro na Unidade de Terapia Intensiva | Estudo descritivo, de caráter qualitativo realizado em uma maternidade pública, com 9 enfermeiros guiado por entrevistas semiestruturadas. | Todos os enfermeiros evidenciaram a importância desse vínculo e que uma das principais formas de promover essa aproximação é o acesso livre dos pais na UTIN. |
| Visitação aberta em unidade de terapia intensiva neonatal: percepção da equipe de enfermagem (BANHARA , F. G., et al. 2018). | Compreender a visão de profissionais de enfermagem sobre a visitação aberta em uma unidade de terapia intensiva neonatal | Estudo descritivo, de caráter qualitativo, desenvolvido por meio de coleta de dados a partir de entrevistas em uma maternidade pública. | Inicialmente, os profissionais consideravam a visitação aberta como algo negativo, visto que possuíam preocupação quanto à maneira como os pais reagiriam frente aos procedimentos e condutas realizadas com seus filhos. Contudo, notou-se que a prática apresenta inúmeros benefícios, pois estimula a participação dos pais nos cuidados com o bebê e aumenta a confiança entre família e equipe profissional. |
| Acolhimento materno no contexto da prematuridade (LELIS, B. D. B, et al. 2018). | Analisar o acolhimento às mães de recém-nascidos pré-termo hospitalizados nos ambientes de cuidados de um Hospital Amigo da Criança. | Estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Estudo realizado por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas com as mães. As informações foram analisadas pela técnica de conteúdo na modalidade de análise temática. | Os depoimentos coletados evidenciam os impactos negativos da separação do binômio mãe-filho no contexto da prematuridade e também a fragilidade de proporcionar um acolhimento de qualidade. Ademais, reforçam a necessidade da adoção de práticas humanizadas - como orientações, estímulos ao vínculo com o bebê, como forma de proporcionar um ambiente mais acolhedor para o RN e para sua família. |
| Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru (STEALMAK, A. P; FREIRE, M. H. S. 2017). | Identificar a prevalência das ações preconizadas pelo método canguru na assistência destinadas a recém nascidos prematuros em uma unidade de terapia intensiva neonatal | Estudo descritivo quantitativo, realizado por meio de questionário estruturado com 37 profissionais de enfermagem de nível médio. | Identificou-se que entre as ações mais realizadas destacam-se o incentivo ao toque, aleitamento materno e o controle ambiental, e como ações menos executada, a troca de fralda em decúbito lateral, e o banho envolto em cueiros. |
| Humanização da Assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem (COSTA, J. V. S.; SANFELICE, C. F. O.; CARMONA, E. V., 2017). | Avaliar a percepção da equipe de enfermagem acerca dos cuidados prestados em uma unidade de terapia intensiva neonatal | Estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Entrevistaram-se 22 profissionais, dos quais 1 era enfermeiro e 21 eram técnicos de enfermagem. | Os profissionais consideram a humanização da assistência neonatal como uma forma de cuidado que promove segurança para o RN, sua família a para os profissionais e que deve ser realizada desde o momento da admissão. |
| O valor atribuído pelos profissionais de enfermagem aos cuidados preconizadas pelo método canguru (STEALMAK, A. P.; MAZZA, V. A.; FREIRE, M. H. S, 2017). | Compreender o valor atribuído pelos profissionais da enfermagem aos cuidados humanizados propostos pelo método canguru | Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado por meio de entrevistas, com 37 profissionais de enfermagem de nível médio | Os profissionais descreveram que a abordagem humanizada proporciona benefícios como crescimento/desenvolvimento adequado, estímulo ao vínculo do recém-nascido com a família, conforto, reduz internação e aumenta a segurança na assistência. |

Fonte: Autor, 2022.

A partir dos resultados alcançados, foi possível observar a existência de um paralelo entre os setes autores, o que possibilitou na ligação das ideias podendo assim distribui-las em três categorias para o presente estudo, as quais irão abordar sobre a Humanização como criação de vínculo terapêutico; Ambiente Hospitalar Humanizado; Cuidados a família do recém-nascido.

**3.1 Humanização como criação de vínculo terapêutico**

O vínculo permite uma ligação mais estreita entre o profissional de saúde e usuário, contribuindo para uma relação efetiva de escuta, diálogo e respeito, o que facilitará na hora de passar segurança ao paciente e consequentemente na continuidade do tratamento (BRUNELLO et al, 2010).

Devido a internação do recém-nascido na unidade neonatal, a construção do vínculo mãe-filho acaba sofrendo uma alteração precoce com a dificuldade de aproximação e até mesmo o reconhecimento dos demais familiares (SOUSA et al, 2019). De acordo com Leite et al (2020), essas ocasiões acabam se tornando desafios para a assistência humanizada, visto que existe a presença de insegurança e medo com a ideia de que o RN passará a pertencer aos profissionais e não aos pais.

Banhara et al (2018), destaca em seu estudo que o esclarecimento aos pais e/ou acompanhantes do recém-nascido das necessidades de determinados procedimentos tende a diminuir impactos negativos sobre os pais, gerando mais segurança e compreensão pelos mesmos. Logo, é válido frisar a importância da orientação como forma de intervenção eficaz e humanizada para o cuidado com o RN.

A presença dos pais não como apenas expectadores, mas também como cuidadores do RN na unidade de terapia intensiva pode ser compreendida como maneira de cuidar da família que também era afetada com todo o impacto do acontecimento (STELMAK; MAZZA; FREIRE, 2017). Destaca-se a satisfação dos pais ao acompanhar a realização dos procedimentos e assim comprovar a qualidade do cuidado, o que acaba contribuindo para a criação de um vínculo entre acompanhante-profissional, facilitando assim o trabalho da equipe (BANHARA et al, 2018).

Dentre os resultados do estudo de Costa; Sanfelice & Carmona (2019), estavam coletas de relatos os quais apontavam que a humanização da assistência fortalece a segurança proporcionada aos pais, já que a equipe de enfermagem permanece a maior parte do tempo com os seus filhos durante a internação. Além disso, as mães acabam sofrendo uma grande frustação por esperarem ter um filho saudável, a termo, que não passasse por situações que lhe causassem dor, logo, a conversa e o acolhimento com a equipe de profissional colabora para que elas possam ter um melhor enfretamento da situação (LELIS et al, 2018).

**3.2 Ambiente Hospitalar Humanizado**

Humanizar um espaço de cuidado, implica diretamente no bem-estar do recém-nascido durante seu tempo de internação, bem como no acolhimento e apoio familiar (LEITE et al, 2020). Estudos apontam relatos de profissionais que acreditam que os cuidados realizados durante o internamento do recém-nascido refletirão no desenvolvimento futuro dos mesmos, visto que os órgãos se encontram na maioria das vezes em processo de maturação (STELMAK; MAZZA & FREIRE, 2017).

O RN sujeito a uma internação está exposto estímulos considerados estressantes e dolorosos, pois o processo de hospitalização exige uma rotina de procedimentos cansativos até mesmo para a fragilidade em que ele se encontra (ROSEIRO, 2010). Vale ressaltar, que a minimização dos excessos de ruídos, luminosidade, com um ambiente mais calmo diminuem o estresse e a dor do recém-nascido, mantendo o mais tranquilo, contribuindo assim para a sua recuperação e desenvolvimento futuro (CACHAMBÚ, 2021).

Leite et al (2020), aponta nos resultados de sua pesquisa sobre a importância de realizar um cuidado eficaz e humanizado ao RN para auxiliar na sua recuperação e consequentemente na sua adaptação ao mundo. De outro modo, poderá comprometer o desenvolvimento dos mesmos, pois a exposição excessiva a estímulos estressantes e dolorosos, poderá acarretar apneia, crises de choro, alteração no padrão de sono, irritabilidade, dentro outros sintomas (STELMAK; MAZZA & FREIRE, 2017).

**3.3 Cuidados a família do recém-nascido**

O acolhimento e apoio as famílias se torna de suma importância dentro do cuidado humanizado, visto que estão passando por um momento de aflição, o qual os fez deixarem seus compromissos para ir em busca de maiores recursos para o atendimento imediato do seu familiar que acaba de nascer (LEITE et al, 2020). Além disso, carregam consigo o sentimento de culpa e responsabilidade pelo estado do filho, e consequentemente de impotência pelo frágil e curto vínculo criado (SOUSA et al, 2019).

Os pais e acompanhantes acabam tendo na maioria das vezes uma visão diferente dos procedimentos que causam dor e desconforto ao recém-nascido, o que leva a pensamentos de maus-tratos e não de medida terapêutica necessária para o tratamento (BANHARA et al, 2018). Nesse viés, é imprescindível que diminuir possíveis danos emocionais a família, deixando os mais próximos do processo de cuidado, fará com que possam ter conhecimentos da situação atual de seu familiar, entendendo a necessidade da utilização de técnicas invasivas (LEITE et al, 2020).

Stelmak e seus colaboradores (2017), destacam em seu estudo a importância de o enfermeiro criar um plano de ação que contemplem tanto o RN quanto seus familiares, visto que o acolhimento e cuidado familiar se faz necessário, pois os parentes também podem ser considerados adoecidos com o impacto da situação. O adoecimento familiar se dá muitas vezes a sentimentos como medo, insegurança, desespero, estresses e preocupações, uma vez que as unidades de terapia intensiva estão correlacionadas a um ambiente onde as pessoas estão com alto risco de morte (LEITE et al, 2020).

É importante salientar, que oferecimento de apoio, informação sobre o estado atual do recém-nascido e o aceitamento das diversas formas de conhecimento, permitem com quem seja criado uma relação de confiança com os familiares, atendendo assim também as suas necessidades (COSTA; SANFELICE & CARMONA, 2019).

A internação do RN a unidade de terapia intensiva, acaba se tornando uma fonte de angústia e sofrimento aos pais, principalmente a mulher, levando a consequências diretas na criação do vínculo com o bebê (LELIS et al, 2018). Nesse viés, Leite et al (2020) frisa em seu estudo a importância do apoio dos profissionais de saúde para que a família, e principalmente a mulher, enfrente da melhor maneira possível a internação do bebê.

Dessa maneira, a assistência humanizada é definida como um “cuidado ampliado”, que busca a integração dos acompanhantes no cuidado durante a hospitalização do bebê, diminuindo assim o impacto no decorrer do processo (COSTA; SANFELICE; CARMONA, 2019).

1. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da realização desse estudo, percebe-se o grande impacto positivo da humanização no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, visto que, esse cuidado permite diminuir o sofrimento de pacientes graves e de seus familiares, especialmente em um ambiente tão sensível, além de promover sensação de bem-estar, conforto e acolhimento para a família, incentivando assim, o vínculo entre bebê e seus responsáveis, mesmo no ambiente hospitalar.

Notou-se, ainda, a relevância da enfermagem como promotora de um cuidado humanizado, onde as principais formas de humanização destacadas nos estudos foram a escuta ativa, incentivo ao contato pele a pele, incentivo ao aleitamento, repasse de orientações para que os que os responsáveis pelo bebê também participassem do cuidado e o controle ambiental. O estabelecimento das metodologias de humanização traz uma tentativa da equipe de enfermagem em promover um ambiente saudável vinculado a rotina hospitalar, tornando-se um meio crucial para o desenvolvimento do quadro positivo RN assistido, aumento do vínculo mãe e filho e no almejo da alta bem-sucedida.

Pensando nisso, a equipe de enfermagem precisa, não apenas, conhecer e dominar as técnicas da rotina e procedimentos específicos para prestar uma assistência de qualidade, mas também deve elaborar e oferecer estratégias de suporte, conforto e acolhimento, para assim, alcançar um atendimento humanizado. Dessa forma, espera-se que esse estudo permita transmitir a importância do cuidado humanizado na UTIN, estimule profissionais da área da enfermagem a adotar essas práticas e que os incentive a buscar mais formas de colocá-los em ação.

**REFERÊNCIAS**

BANHARA, Fabio Luiz et al. Visitação aberta em unidade de terapia intensiva neonatal: percepções da equipe de enfermagem [Open visitation in a neonatal intensive care unit: nursing team’s perceptions] [Visitación abierta en unidad de terapia intensiva neonatal: percepciones del equipo de enfermería]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 26, p. e33461, out. 2018. ISSN 2764-6149. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/33461>>. Acesso em: 22 set. 2022. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.33461>.

BRUNELLO, M. E. F. *et al.* O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil. *Acta paulista de Enfermagem*, *23*, 131-135. 2010.

Cachambú, P. G., *et al.* O comportamento do recém-nascido internado na uti neonatal quando exposto aos sons intrauterinos. Latin American Journal of Development, 3(3), 1211-1226. 2021.

COSTA, Juliana Vanessa da Silva; SANFELICE, Clara Fróes de Oliveira; CARMONA, Elenice Valentim. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 13, out. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242642>>. Acesso em: 22 jul. 2022. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242642>.

LEITE, P. I. A. G., et al. Humanização da assistência de Enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. Revista de Enfermagem e Atenção à saúde, v. 9, n.1, p. 90-102, jun. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118001>. Acesso em: 22 jul. 2022.

LELIS, B. D. B. et al. Acolhimento materno no contexto da prematuridade. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 12, n. 6, p. 1563-1569, jun. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230763>>. Acesso em: 22 jul. 2022. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a230763p1563-1569-2018>.

ROSEIRO, C. P. O cuidado ao recém-nascido em UTIN: Concepções e práticas de humanização. Pg. 32. Vitória. 2010.

SOUSA, C. Silvelene et al. Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 13, n. 2, p. 298-306, fev. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236820/31268>>. Acesso em: 22 set. 2022. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i2a236820p298-306-2019>.

STELMAK, Alessandra Patricia; MAZZA, Verônica de Azevedo; FREIRE, Márcia Helena de Souza. O valor atribuído pelos profissionais de enfermagem aos cuidados preconizados pelo método canguru. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 9, p. 3376-3385, ago. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110236>>. Acesso em: 22 set. 2022. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i9a110236p3376-3385-2017>.

STELMAK, A. P.; FREIRE, M. H. de S. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru Share applicability recommended by kangaroo method. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, *[S. l.]*, v. 9, n. 3, p. 795–802, 2017. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i3.795-802. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4429. Acesso em: 22 jul. 2022.