

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO E ACOLHIMENTO À FAMÍLIA DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

NURSING ROLE IN THE CARE AND SUPPORT OF THE FAMILY OF THE PREMATURE NEWBORN

ACTUACIÓN DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO

Bianca de Lima Rodrigues Gomes¹
Keila do Carmo Neves²

455

RESUMO: A prematuridade é definida pela idade gestacional abaixo de 37 semanas, em que a gravidade e a incidência das complicações são diretamente relacionadas à idade gestacional. As complicações da prematuridade estão ligadas às disfunções do sistema de órgãos imaturos, levando este recém-nascido prematuro à necessidade de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Durante a internação na Unidade, o enfermeiro que atua nesta unidade possui responsabilidades com não só o recém-nascido prematuro em relação ao cuidado, mas também com os pais no intuito de reduzir sentimentos de medo e insegurança dos familiares e desenvolver atividades, além de um atendimento pautado na humanização durante a internação deste paciente. Objetivo: analisar o papel do enfermeiro em relação à família do bebê prematuro internado na unidade de terapia intensiva neonatal. Metodologia: revisão integrativa da literatura, utilizando as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis And Retrieval Sistem on-line (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Resultados: foram incluídos 5 artigos publicados entre os anos de 2021 e 2025, que abordavam a relação entre profissionais de saúde e mães de prematuros: vivência dos familiares diante da internação e alta de bebês prematuros e adaptação da família após a alta hospitalar da criança prematura. Conclusão: São vários os desafios encontrados acerca do cotidiano dos familiares com o recém-nascido prematuro levando em consideração alguns aspectos importantes do contato físico e emocional com esse bebê como a saúde, os sentimentos, a higiene e a alimentação. Essa pesquisa é uma resposta à necessidade dos familiares em ter seu conhecimento científico ampliado por conta da busca por empoderamento no cuidado do recém-nascido prematuro fazendo uso da educação e da saúde através de determinados instrumentos.

Descriptores: Recém-Nascido. Prematuro. Cuidados de Enfermagem.

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Associação de Ensino Universitário (UNIABEU).

²Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem pela UFRJ/EEAN. Pós-Graduada em Nefrologia e UTI Neonatal e Pediátrica; Docente do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UNIG. Docente do Curso de Graduação da UNIABEU. Coordenadora de Atenção Básica do Município de Queimados-RJ. Membro dos grupos de Pesquisa NUCLEART e CEHCAC da EEAN/UFRJ.

ABSTRACT: Prematurity is defined as a gestational age below 37 weeks, in which the severity and incidence of complications are directly related to gestational age. These complications are associated with dysfunctions of immature organ systems, leading the premature newborn to require hospitalization in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). During hospitalization, nurses working in the unit are responsible not only for the care of the premature newborn but also for supporting parents, seeking to reduce fear and insecurity and to promote activities and humanized care throughout the infant's stay. **Objective:** To analyze the nurse's role in relation to the family of the premature infant hospitalized in the NICU. **Methodology:** Integrative literature review, using the following databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), and the Nursing Database (BDENF). **Results:** Five articles published between 2021 and 2025 were included, addressing the relationship between healthcare professionals and mothers of premature infants, family experiences during hospitalization and discharge, and family adaptation after the child's discharge. **Conclusion:** Several challenges are faced by families of premature newborns, considering important physical and emotional aspects such as health, feelings, hygiene, and feeding. This study responds to the need of families to expand their scientific knowledge while seeking empowerment in caring for premature newborns, using health education as a tool.

Descriptors: Newborn. Premature. Nursing Care.

RESUMEN: La prematuridad se define como una edad gestacional inferior a 37 semanas, en la cual la gravedad y la incidencia de las complicaciones están directamente relacionadas con el grado de prematuridad. Las complicaciones están vinculadas a disfunciones de sistemas orgánicos inmaduros, lo que lleva al recién nacido prematuro a requerir hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Durante la hospitalización, el enfermero que actúa en esta unidad tiene responsabilidades no solo con el recién nacido prematuro en cuanto al cuidado, sino también con los padres, con el fin de reducir sentimientos de miedo e inseguridad y promover actividades y una atención basada en la humanización. **Objetivo:** Analizar el papel del enfermero en relación con la familia del bebé prematuro hospitalizado en la UCIN. **Metodología:** Revisión integrativa de la literatura utilizando las siguientes bases de datos: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Base de Datos de Enfermería (BDENF). **Resultados:** Se incluyeron cinco artículos publicados entre 2021 y 2025 que abordaban la relación entre profesionales de salud y madres de prematuros, la experiencia familiar durante la hospitalización y el alta, y la adaptación de la familia después del alta del niño prematuro. **Conclusión:** Existen diversos desafíos enfrentados por las familias del recién nacido prematuro, considerando aspectos físicos y emocionales relevantes como la salud, los sentimientos, la higiene y la alimentación. Este estudio responde a la necesidad de los familiares de ampliar su conocimiento científico en busca del empoderamiento en el cuidado del recién nacido prematuro mediante la educación en salud.

456

Descriptores: Recién Nacido. Prematuro. Cuidados de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A prematuridade é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como o

nascimento que ocorre antes das 37 semanas completas de gestação e é considerada uma das principais causas de mortalidade infantil em todo o mundo, além de estar associada com muitos óbitos nos primeiros 28 dias de vida. Estima-se que por ano nascem 15 milhões de prematuros, mundialmente. No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde (MS), 11,5% dos nascimentos são de recém-nascidos prematuros (RNPT), além de o país ocupar décimo lugar no ranking mundial de partos prematuros (Neves, 2022).

O parto prematuro pode ser ocasionado por fatores de risco, como: infecções maternas, partos prematuros anteriores, gravidez de múltiplos, afecções uterinas, hipertensão arterial, doenças crônicas ou próprias da gestação, posicionamento placentário ou ainda intercorrências com o feto ou gestante. Além disso, dependendo da idade gestacional (IG), o nascimento antecipado pode representar uma situação de alto risco tanto para o bebê quanto para a mãe. (Moura, 2021)

O Ministério da Saúde através da portaria 930/12 define os objetivos e diretrizes para a organização da atenção humanizada e integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, em que estão inseridos os RNPT, além dos critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art 3 da portaria 930 de maio de 2012, deixa claro que: A proteção, o respeito e o apoio aos direitos humanos; estímulo ao protagonismo e a participação do país no cuidado ao recém-nascido; atenção humanizada; promoção da equidade; a integralidade da assistência; atenção multiprofissional visando as necessidades de cada usuário, são diretrizes da atenção integral e humanizada ao RN grave ou potencialmente grave. (BRASIL, 2012).

457

Há evidências de que a internação de um filho na UTIN seja uma vivência que gera muitos sentimentos desanimadores e estressantes para os pais e quando associado à prematuridade, o nível de estresse tende a se elevar juntamente, com o desânimo e a frustração. Isto se deve, possivelmente, à possibilidade deste RN não sobreviver e ao risco aumentado de complicações em longo prazo. Com a internação, os pais iniciam uma trajetória considerada por muitos familiares longa; marcada por sentimento de culpa, momentos dolorosos e desgastantes, mudanças de rotina, receio e inquietação pela estabilização do quadro clínico, como o ganho de peso, até o momento da alta hospitalar, para finalmente fazer parte do núcleo familiar (Braga, 2025).

As limitações do contato com o RN, as dúvidas e os sentimentos frequentes de incertezas gerados pela hospitalização do bebê, podem refletir na aproximação afetiva e na formação do binômio mãe-bebê, podendo mudar a história da família e do vínculo afetivo com a criança. Contudo, essa limitação pode ser reduzida através de métodos que busquem a

interação e apego emocional mãe-bebê como o contato pele a pele, que segundo recomendações da OMS deve ser feito logo após o parto, antes mesmo do bebê passar para a incubadora; aleitamento materno e a participação nos cuidados de rotina com seu bebê, que devem ser estimulados diariamente, através de uma interação da mãe com o enfermeiro, priorizando o apoio psicossocial e comunicação eficaz (OMS, 2022).

No âmbito hospitalar, o enfermeiro é provedor da maioria dos cuidados prestados ao RN, em razão disso, esses profissionais podem ser vistos como os únicos capazes de cuidar, tocar e nutrir o bebê, enquanto as mães e os pais podem se sentir como não autorizados a cuidar dele, sentindo-se perigosos e punidos pela separação (Silvestrini *et al* 2025).

Com base no tema escolhido para este trabalho, elaborou-se a seguinte questão norteadora: "qual o papel do enfermeiro em relação à família do bebê prematuro?

O enfermeiro que atua na UTIN não possui apenas a responsabilidade com o RN, mas também com os pais, desenvolvendo atividades durante a internação do bebê como: acompanhá-los nas primeiras visitas à UTIN, fornecer informações sobre o quadro clínico do bebê, procedimentos e tratamentos, oferecer suporte emocional, envolvê-los nos cuidados ao RN e encorajá-los à visitação e o toque, além de prepará-los para a alta hospitalar (Braga,2025).

Diante disto, os objetivos deste estudo são: analisar o papel do enfermeiro em relação à família do bebê prematuro e descrever as ações desenvolvidas pelo enfermeiro no acolhimento a estas famílias, a fim de promover melhor orientação a esse grupo familiar e melhor qualidade de vida a esse bebê.

458

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura sobre o papel do enfermeiro em relação à família do bebê prematuro. Para o desenvolvimento do trabalho, foram seguidas as etapas citadas por Mendes *et al* (2008), que consistem em: escolher o tema a ser estudado, desenvolver a questão norteadora, selecionar a base de dados, definir os descritores e os critérios de inclusão e exclusão e analisar os dados encontrados.

A busca foi realizada por meio da biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

O período de execução das frequências de pesquisas realizadas foi entre os meses de julho a novembro de 2025, utilizando os seguintes descritores: cuidados de enfermagem, Recém-

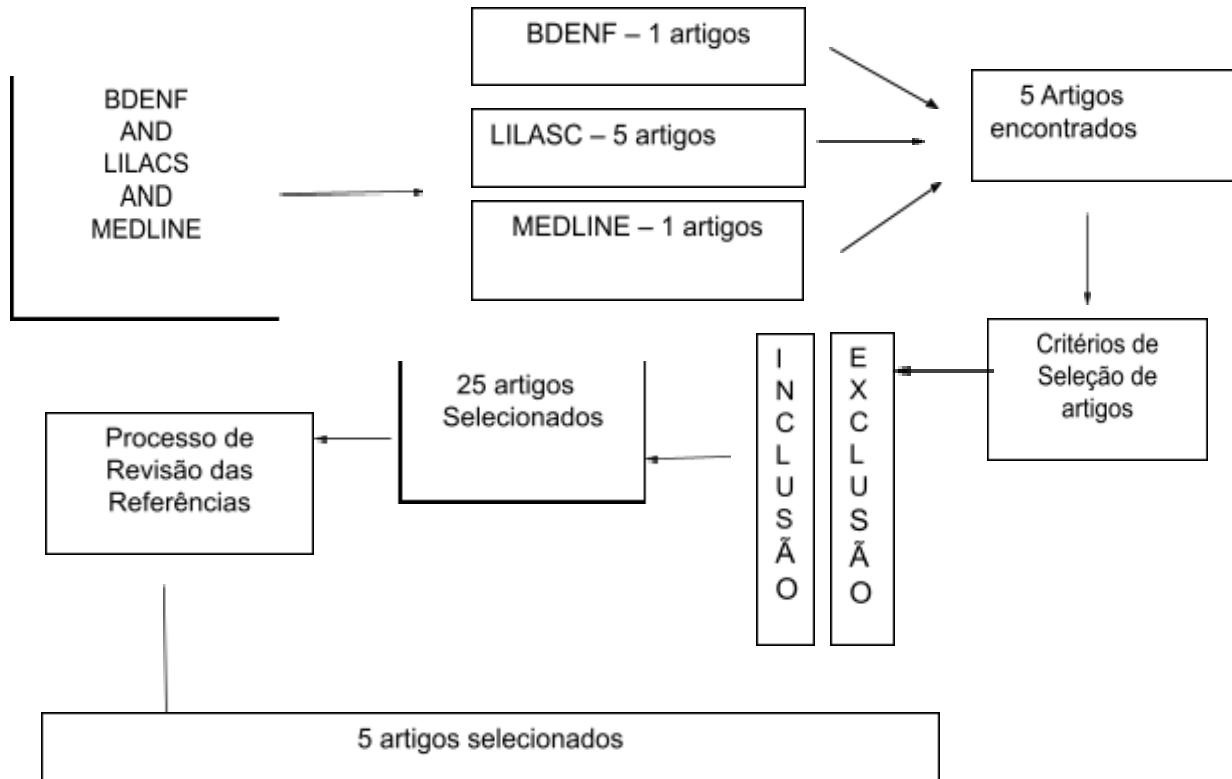
Nascido Prematuro e cuidados de Enfermagem. O operador booleano "AND" foi utilizado entre os descritores para obter os resultados.

Os critérios de inclusão foram artigos em texto completo publicados entre os anos de 2021 a 2025, escritos em língua portuguesa. Dentre os critérios de exclusão: publicações repetidas, artigos em outros idiomas, datas fora do planejado e temas cuja temática não fosse compatível com o objetivo da pesquisa.

O material coletado foi analisado e os dados agrupados de acordo com os pontos de convergência, reduzidos para realizar o processo de codificação e serão discutidas as categorias do estudo. Após a associação de todos os descritores foram encontrados 25 artigos, 10 excluídos e selecionados 5 artigos (Fluxograma).

Finalizando esse percurso de busca, realizou-se a leitura dos resumos e os que apresentavam relevância para subsidiar a discussão do tema foram selecionados e lidos na íntegra. A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 6 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no tópico a seguir.

FLUXOGRAMA DOS ARTIGOS SELECIONADOS NA BVS



Fonte: Desenvolvido por autores, (2025).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados seis artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, foram retiradas as seguintes informações: autor e ano de publicação, título do artigo, tipo de estudo e resultados.

Quadro 1 – Síntese dos artigos encontrados

Autor/Ano de Publicação	Título do Artigo	Tipo de Estudo	Resultados
Silvestrini (2025)	Práticas de cuidado humanizado em diferentes tipos de unidades de cuidados intensivos	Pesquisa integrativa	Incluiu 11 estudos. Evidencia a importância da enfermagem na assistência humanizada: contato pele a pele, inclusão familiar, comunicação efetiva, manejo da dor, diminuição de ruídos/luminosidade e uso de Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC).
Braga (2025)	Percepções paternas diante da hospitalização do filho recém-nascido prematuro	Qualitativa	Incluiu nove pais. Identificou três categorias: significado da internação, sentimentos manifestados e expectativas atribuídas. Concluiu a necessidade de ações que promovam a inserção paterna na hospitalização com auxílio integrado e humanizado da equipe.

DIAS (2021)	Adaptação materna ao cuidado à criança prematura durante o primeiro mês após a alta hospitalar	Estudo abordagem quantitativa	Apreciação materna positiva, mas com ambiguidade de sentimentos. A avaliação do cuidado estava ligada às dificuldades vivenciadas e o desafio para o desenvolvimento da competência materna.
WALTY et al (2021)	Ações de cuidado e necessidades essenciais de prematuros após a alta hospitalar	Estudo transversal	Predominaram ações para proteção física/segurança (20 artigos), comunidades estáveis/amparadoras (10 artigos), relacionamentos sustentadores (6 artigos), experiências que respeitem diferenças (4 artigos) e experiências adequadas ao desenvolvimento (2 artigos).

ROCHA, BOMFIM, MACHADO (2025)	Bem-vindo ao lar: dificuldades dos cuidadores de bebês nascidos prematuramente após a alta hospitalar	Pesquisa de abordagem quantitativa	Incluiu 15 cuidadores. Orientações não recebidas destacam-se: sinais de alerta (70,6%), limpeza da mamadeira (52,9%) e da chupeta (52,9%). Cuidadores de RN com menor tempo de UTIN receberam menos orientações.
-------------------------------	---	------------------------------------	--

Os artigos foram analisados quanto ao ano de publicação e assuntos abordados. Em relação ao ano de publicação verificou-se que um maior número de publicações foram encontradas no ano de 2025 na qual em 2021 foram encontradas apenas 2 artigos que atenderam a temática.

Na análise dos assuntos abordados, os autores trataram sobre: a relação entre profissionais de saúde e mães de prematuro; medo das mães em relação ao cuidado de um RNPT; acolhimento; rede de apoio familiar; vivência dos familiares diante da internação e alta de bebês prematuros; adaptação da família após a alta hospitalar da criança prematura; papel do enfermeiro no acolhimento aos pais do RNPT; alimentação e higiene do RNPT no que diz respeito à autonomia da mãe em relação ao cuidado da criança, promovendo uma relação de dependência com esses profissionais, por não se sentirem capazes de cuidar de seus filhos tanto no ambiente hospitalar quanto no pós-alta.

461

O estudo enfatizou a necessidade de os enfermeiros acolherem os familiares e realizarem parcerias com as genitoras, a relação com o profissional deve contribuir para o acolhimento integral, humanizado e ético. A solidão e desamparo têm tomado conta da trajetória materna de cuidado ao filho, enquanto o conhecimento e apego, fruto desse cuidado, contribuem para sua qualificação. Sentir-se acolhida no âmbito hospitalar e familiar, ter acesso ao serviço de saúde humanizado com diretrizes corretamente implementadas de acordo com a portaria nº 930/2012 do MS, ter e sentir plenitude e êxito no papel maternal as mobilizam no cuidado ao RNPT e contribuem para sua autonomia ao desempenhar esse papel.

Através das bases de dados é notório que a UTIN demonstra que os enfermeiros desempenham um papel positivo em relação às puérperas, pois promovem o envolvimento das mesmas no cuidado dos seus filhos. Por meio da proximidade com os bebês, era possível que elas aprendessem como cuidar dos filhos após a alta hospitalar, abordando não só o contato como também a questão da alimentação e higiene. Os autores revelaram que esse incentivo do enfermeiro faz com que essas mães se sintam mais seguras para o cuidado no domicílio e

salientaram que o preparo para alta hospitalar deve ser iniciado no primeiro dia de internação.

A rede de apoio familiar (pai, avós e parentes mais próximos da mãe e bebê) assume um papel muito importante sobre os cuidados iniciais do bebê prematuro e o vínculo familiar consolida as relações entre pais e filhos e tem impacto no desenvolvimento da criança segundo Felizardo et al (2020). Contudo, os autores mencionaram que mesmo com esse suporte, a vivência pós-alta pode ser marcada por dificuldades e incertezas principalmente nas famílias em que a mãe assume o cuidado integral; a falta de orientação paterna dificulta a aproximação do pai com o filho bem como a sua participação nos cuidados diários da criança. Este fato reforça a importância do apoio de outros membros da família e dos profissionais de saúde como fonte de informação e segurança para esse cuidado; e que o preparo da família para que o cuidado no domicílio se inicie no ambiente hospitalar, em tempo oportuno para desenvolver habilidades e gerar confiança.

Dias (2021), avaliou as mães em relação a estar com o filho prematuro em domicílio. Apesar da avaliação positiva, as genitoras reconheceram o momento como permeado por mudanças e a vivência de novas experiências para o cuidado; aprenderam que o nascimento de uma criança prematura é o evento disparador de ajustamentos e adaptações no sistema familiar e que a alta para casa é um componente desse evento que modifica a situação de adaptação na qual se encontra a família naquele momento.

462

O enfermeiro deve ter em mente a importância de um diálogo claro com estes familiares que requerem mais cuidados, como forma de possibilitar que tenham toda a informação que desejam e que essa troca de informações torna possível que o momento de chegada ao lar seja uma experiência menos traumática e mais tranquila. É preciso que o enfermeiro demonstre sensibilização sobre como as mães e familiares precisam de conhecimento e informação. O tempo para acolher e informar mães e familiares não pode estar na dependência do número de tarefas que o enfermeiro tem a realizar, visto que a enfermagem possui um papel fundamental nessa adaptação familiar (Bonfim, Rocha e Machado, 2025).

O enfermeiro é o profissional mais próximo a esses pacientes internados, facilitando o fluxo do cuidado desde a admissão, formando vínculos terapêuticos com pais e familiares e fortalecendo-os até a alta. São muitas horas de dedicação dedicada da enfermagem para o bom desenvolvimento e bom prognóstico dos recém-nascidos todos os dias. Isso requer dedicação profissional, responsabilidade, habilidade técnica e científica, bom estado físico e psicoemocional (Walty et al, 2021).

Um conjunto de ações apresentados pela literatura compõem algumas necessidades em

relação ao bebê prematuro, tais como: ações promotoras do desenvolvimento motor, cognitivo e visual, de linguagem; favorecedores do crescimento e desenvolvimento; orientações sobre os cuidados cotidianos no domicílio à prevenção de agravos e infecções; orientações às famílias quanto aos sinais de perigo; orientações sobre a necessidade de realização do acompanhamento de crescimento e desenvolvimento desses bebês (Walty *et al*, 2021).

É preciso reconhecer, ao adotar uma perspectiva integral da atenção, que o cuidado à criança nascida prematura e sua família após a alta hospitalar deve incorporar práticas capazes de potencializar a produção da vida e nessa construção não devemos atender, exclusivamente, às demandas biológicas do prematuro, mas também considerar os projetos existenciais das famílias (Walty *et al*, 2021).

CONCLUSÃO

A pesquisa relata que embora o momento vivido seja muito estressante a necessidade de promover questionamentos a fim de levantar as dúvidas que originam o conhecimento necessário para agir com cuidado e saúde para o recém-nascido prematuro é uma meta a ser atingida, em contrapartida as práticas que devem ser passadas pelos profissionais não deixam de ser um desafio para eles no cotidiano de suas atividades.

463

Nota-se através dos estudos inseridos nesta revisão que o enfermeiro pode interferir de forma positiva ou negativa no vínculo da família com o bebê. Além disso, o papel do enfermeiro vai muito além do cuidado físico ao RNPT. Em relação à família do bebê prematuro internado na UTIN o está profissional tem papel fundamental, pois ele é capaz de aproximar e auxiliar na construção do vínculo mãe-bebê, através de sua assistência humanizada visando a saúde de ambos.

O desafio inerente a esse papel reside no "círculo" de funções que o enfermeiro precisa executar simultaneamente, atuando como provedor de cuidados técnicos, facilitador de vínculos terapêuticos e agente de educação em saúde. Essa dedicação requer do profissional não apenas habilidade técnica e científica, mas também disponibilidade para o apoio psicoemocional e comunicação eficaz, garantindo que o tempo para acolher e informar os familiares não seja condicionado à rotina de tarefas hospitalares. É o equilíbrio entre a assistência direta ao bebê e o suporte integral à família que qualifica o cuidado e prepara esse núcleo para a alta hospitalar.

REFERÊNCIAS

BOMFIM, T. C. R. S.; ROCHA, A. D.; MACHADO, A. B. S. Bem-vindo ao lar: dificuldades dos cuidadores de bebês nascidos prematuramente após a alta hospitalar. *Revista de Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 38, p. 1-10, Abr-Jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 maio 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

DIAS, C. L. M. Adaptação materna ao cuidado à criança prematura durante o primeiro mês após a alta hospitalar. 2021. 100 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

DIAS, L. D. Humanização na assistência aos pais dos recém-nascidos prematuros internados na UTI neonatal do Hospital da Criança Conceição. 2009. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Porto Alegre, RS, 2009.

ESTEVAM, D. C. M.; SILVA, J. D. D. Visão das mães em relação ao cuidado com o recém-nascido após a alta da uti neonatal. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 9, n. 1, p. 15-24, jan./abr. 2016.

464

FELIZARDO, A. M. J. et al. Vivências das famílias no cuidado aos recém-nascidos prematuros no domicílio: revisão sistemática qualitativa. *Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro*, v. 10, 2020.

FELIZARDO, M. J. A. et al. [Título do Artigo/Revista não explícito, mantendo dados originais]. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 10, n. 1, p. 3906, out. 2020.

FRELLO, A. T. C.; TELMA, E. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*, v. 65, n. 3, 2012.

GUIMARÃES, G. P.; MONTICELLI, M. A formação do apego pais/ recém-nascido pré-termo e ou de baixo peso no método mãe-canguru: uma contribuição da enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 116, n. 4, p. 213, 2007.

KEGLER, J. J. Fatores estressantes de pais de uma unidade de terapia intensiva neonatal. Santa Maria, RS, 2018.

MOURA, T. D. S. et al. Aleitamento materno exclusivo e estado nutricional de prematuros em unidade de terapia intensiva. 3. ed. São Paulo: [Editora não especificada], 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). 2020. Disponível em:

<https://www.who.int/pt/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.
Acesso em: 12 out. 2022.

WALTY, C. M. R. F. et al. Ações de cuidado e necessidades essenciais de prematuros após a alta hospitalar: revisão de escopo. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 25, n. 4, e20200412, 2021.