

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NA UTI NEONATAL

NURSING CARE FOR PREMATURE NEWBORNS IN THE NEONATAL ICU

Malbia Laerte Froz Soares¹
Maria Tereza Pereira de Souza²

RESUMO: A prematuridade configura-se como uma importante condição de vulnerabilidade neonatal, exigindo cuidados intensivos e especializados, especialmente no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Nesse cenário, a assistência de enfermagem desempenha papel fundamental na manutenção da estabilidade clínica, na prevenção de complicações e na promoção da recuperação do recém-nascido prematuro. O presente estudo tem como objetivo geral analisar a assistência de enfermagem prestada ao recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, considerando publicações no período de 2020 a 2026, nos idiomas português e inglês. Foram utilizados descritores relacionados à temática, combinados por meio de operadores booleanos, sendo selecionados estudos que abordassem a assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro em contexto de terapia intensiva. Os resultados foram organizados em categorias temáticas, contemplando as implicações da prematuridade, a assistência de enfermagem na UTI neonatal e a atuação da enfermagem na prevenção de complicações. Verificou-se que a assistência de enfermagem é fundamental para a monitorização clínica, implementação de cuidados sistematizados, promoção da humanização e redução de agravos, contribuindo diretamente para a melhoria dos desfechos neonatais. Conclui-se que a atuação qualificada, sistematizada e humanizada da enfermagem é determinante para a estabilidade clínica e recuperação do recém-nascido prematuro, destacando a necessidade de fortalecimento das práticas assistenciais e das condições de trabalho no contexto neonatal.

1

Palavras-chave: Recém-Nascido Prematuro. Assistência de Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

ABSTRACT: Prematurity is a significant condition of neonatal vulnerability, requiring intensive and specialized care, especially in the context of the Neonatal Intensive Care Unit. In this scenario, nursing care plays a fundamental role in maintaining clinical stability, preventing complications, and promoting the recovery of the premature newborn. The general objective of this study is to analyze the nursing care provided to premature newborns in the Neonatal Intensive Care Unit. This is a narrative literature review, conducted in the SciELO, PubMed, and Virtual Health Library databases, considering publications from 2020 to 2026, in Portuguese and English. Descriptors related to the theme were used, combined using Boolean operators, and studies addressing nursing care for premature newborns in an intensive care setting were selected. The results were organized into thematic categories, encompassing the implications of prematurity, nursing care in the neonatal ICU, and the role of nursing in preventing complications. It was found that nursing care is essential for clinical monitoring, implementation of systematized care, promotion of humanization, and reduction of complications, directly contributing to the improvement of neonatal outcomes. It is concluded that qualified, systematized, and humanized nursing care is crucial for the clinical stability and recovery of premature newborns, highlighting the need to strengthen care practices and working conditions in the neonatal context.

Keywords: Premature Newborn. Nursing Care. Neonatal Intensive Care Unit.

¹ Discente do curso Enfermagem na Faculdade Supremo Redentor. (Facsur).

² Esp em Ensino Superior, Docente/orientadora da Faculdade Supremo Redentor(Facsur).

INTRODUÇÃO

A prematuridade configura-se como um importante problema de saúde pública, estando associada a elevados índices de morbimortalidade neonatal e a repercussões significativas no desenvolvimento infantil. O recém-nascido prematuro, definido como aquele que nasce antes de 37 semanas completas de gestação, apresenta imaturidade fisiológica de diversos sistemas, o que o torna mais suscetível a complicações como distúrbios respiratórios, instabilidade térmica, infecções e dificuldades nutricionais. Diante dessa condição de vulnerabilidade, a internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) torna-se fundamental para a manutenção da vida e para a promoção de cuidados especializados, sendo a assistência de enfermagem um dos pilares centrais nesse contexto (Nascimento *et al.*, 2022; Sousa, Bonfim e Olivindo, 2022).

A equipe de enfermagem atua de forma contínua e direta na assistência ao recém-nascido prematuro, desempenhando funções essenciais como monitorização dos sinais vitais, administração de terapias, controle de infecções e manutenção da homeostase. Além disso, cabe à enfermagem a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que organiza o cuidado de maneira individualizada, contribuindo para maior segurança e qualidade na assistência prestada. Estudos apontam que a atuação sistematizada da enfermagem está diretamente relacionada à melhoria dos desfechos clínicos, à redução de complicações e à promoção da recuperação do neonato (Silva *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2020).

Para além dos aspectos técnicos, destaca-se a importância da humanização na assistência neonatal, considerando que o ambiente da UTIN pode ser estressante tanto para o recém-nascido quanto para seus familiares. Nesse sentido, práticas como o Método Canguru têm sido amplamente recomendadas por favorecerem a estabilidade térmica, o ganho de peso e o fortalecimento do vínculo afetivo entre o neonato e a família. A humanização do cuidado, associada à competência técnica da equipe de enfermagem, contribui de forma significativa para a qualidade da assistência e para a recuperação do recém-nascido prematuro (Moraes, Moura e Freitas, 2023; Reis *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2022).

Apesar dos avanços na assistência neonatal, ainda existem desafios que impactam diretamente a qualidade do cuidado prestado, como a sobrecarga de trabalho dos profissionais, limitações estruturais e dificuldades na implementação efetiva de protocolos assistenciais. Tais fatores podem comprometer a assistência ao recém-nascido prematuro, evidenciando a necessidade de constante aprimoramento das práticas de enfermagem nesse cenário (Silva *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, emerge a necessidade de compreender de forma mais aprofundada a atuação da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, especialmente no que se refere às estratégias e cuidados direcionados ao recém-nascido prematuro. Assim, questiona-se: quais são as principais estratégias e cuidados de enfermagem voltados ao recém-nascido prematuro na UTIN e de que forma a atuação sistematizada da equipe de enfermagem contribui para a estabilidade clínica, a prevenção de complicações e a melhoria dos desfechos neonatais durante o período de internação? A relevância deste estudo está fundamentada na necessidade de fortalecer práticas assistenciais baseadas em evidências, que garantam maior segurança, qualidade do cuidado e melhores resultados clínicos.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a assistência de enfermagem prestada ao recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Como objetivos específicos, busca-se identificar os principais cuidados de enfermagem realizados com o recém-nascido prematuro, descrever o papel da equipe de enfermagem no monitoramento e na assistência ao neonato internado e analisar a importância dessas práticas na prevenção de complicações e na promoção da recuperação neonatal.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, abordagem que possibilita a análise, síntese e discussão de produções científicas já publicadas sobre uma determinada temática, permitindo uma compreensão ampla e contextualizada do conhecimento existente. Esse tipo de revisão é especialmente útil na área da saúde, por favorecer a interpretação crítica dos achados e a identificação de lacunas na produção científica, sem a necessidade de critérios rígidos de seleção, como ocorre em revisões sistemáticas.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed (National Library of Medicine) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionadas por sua relevância e abrangência na área da saúde, contemplando publicações nacionais e internacionais. A coleta dos dados ocorreu no período de janeiro a março de 2026.

Para a busca dos artigos, foram utilizados descritores controlados e não controlados relacionados ao tema, obtidos por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), tais como: “recém-nascido prematuro”, “unidade de terapia intensiva neonatal”, “assistência de enfermagem” e “cuidados de enfermagem”. Esses termos

foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, a fim de ampliar e refinar os resultados da busca, conforme a necessidade.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados no período de 2020 a 2026, nos idiomas português e inglês, que abordassem a assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Como critérios de exclusão, foram considerados: estudos duplicados, artigos incompletos, resumos, dissertações, teses e trabalhos que não apresentassem relação direta com o tema proposto.

A seleção dos estudos ocorreu em etapas. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para identificação da relevância dos trabalhos. Em seguida, os artigos potencialmente elegíveis foram lidos na íntegra, sendo selecionados aqueles que atenderam aos critérios previamente estabelecidos. Após a seleção final, os estudos foram organizados e analisados de forma descritiva, permitindo a identificação dos principais cuidados de enfermagem, das estratégias assistenciais e dos impactos dessas práticas na recuperação do recém-nascido prematuro.

Os dados obtidos foram interpretados de forma qualitativa, com base na análise crítica da literatura, possibilitando a discussão dos achados à luz do objetivo do estudo. Por se tratar de uma pesquisa de natureza bibliográfica, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes vigentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão deste estudo foram organizados em categorias temáticas, com o objetivo de facilitar a compreensão e a análise dos achados identificados na literatura. Essa organização permitiu agrupar os estudos de acordo com aspectos centrais relacionados à prematuridade, à assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e à atuação da enfermagem na prevenção de complicações, possibilitando uma análise mais sistematizada, crítica e coerente com os objetivos propostos na pesquisa.

PREMATURIDADE E SUAS IMPLICAÇÕES PARA O RECÉM-NASCIDO

A prematuridade constitui uma das condições mais sensíveis e desafiadoras no campo da neonatologia, uma vez que o nascimento antes do termo interrompe etapas importantes da maturação orgânica e funcional do recém-nascido, expondo-o a maior risco de instabilidade

clínica e de complicações imediatas e tardias. Os estudos analisados demonstram que o recém-nascido prematuro apresenta necessidades assistenciais complexas, decorrentes da imaturidade dos sistemas respiratório, neurológico, gastrointestinal, imunológico e tegumentar, o que exige vigilância contínua e intervenções especializadas desde o momento da admissão na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Nesse contexto, a prematuridade não pode ser compreendida apenas como uma condição biológica, mas como um evento que repercute amplamente sobre o prognóstico neonatal, sobre a dinâmica do cuidado intensivo e sobre a experiência da família durante a hospitalização (Klumb *et al.*, 2022; Firmino *et al.*, 2025).

Conforme evidenciado por Klumb *et al.* (2022), o perfil do recém-nascido internado em UTIN está frequentemente associado à baixa idade gestacional, ao baixo peso ao nascer e à necessidade de suporte intensivo nas primeiras horas e dias de vida. Esses elementos reforçam que a vulnerabilidade do prematuro não decorre unicamente da antecipação do nascimento, mas do conjunto de limitações fisiológicas que acompanham essa condição. Assim, quanto menor a idade gestacional, maior tende a ser a dependência de tecnologias duras, de monitorização contínua e de cuidados especializados. Tal realidade impõe à equipe de enfermagem uma atuação técnica precisa, uma vez que pequenas alterações no estado clínico do prematuro podem evoluir rapidamente para agravamentos importantes.

A literatura também evidencia que a permanência do recém-nascido prematuro na UTIN está relacionada a múltiplos fatores estressantes. Oliveira *et al.* (2023) destacam que ruídos, luminosidade intensa, manipulação excessiva e procedimentos repetitivos interferem diretamente na estabilidade do neonato, podendo repercutir em alterações fisiológicas e comportamentais. Esse achado é relevante porque demonstra que o risco para o prematuro não se restringe à sua condição clínica inicial, mas também ao próprio ambiente intensivo, que, embora fundamental para a sobrevivência, pode gerar sobrecarga sensorial e fisiológica. Dessa forma, discutir prematuridade implica também discutir o ambiente de cuidado e a necessidade de torná-lo mais protetivo, controlado e compatível com a fragilidade do recém-nascido.

Sob outra perspectiva, Santos *et al.* (2021), ao abordarem as experiências durante a internação de um recém-nascido prematuro em terapia intensiva, permitem compreender que a prematuridade repercute também na dimensão subjetiva do cuidado. A hospitalização prolongada, a separação inicial entre mãe e bebê, a incerteza clínica e a necessidade de intervenções invasivas transformam a prematuridade em uma experiência marcada por tensão, medo e adaptação constante. Embora o foco da UTIN esteja, muitas vezes, na estabilização

fisiológica, os estudos sugerem que o impacto emocional sobre a família e a necessidade de acolhimento devem ser reconhecidos como parte integrante da assistência. Isso amplia o entendimento da prematuridade para além dos parâmetros biomédicos, inserindo-a em um contexto de cuidado integral.

Outro ponto importante refere-se ao risco aumentado de infecções, considerando a imaturidade imunológica dos prematuros e a frequente necessidade de procedimentos invasivos. Cruz *et al.* (2020) discutem fatores de risco relacionados à infecção em UTI neonatal, demonstrando que a vulnerabilidade do prematuro é potencializada pela presença de cateteres, manipulação frequente, tempo prolongado de internação e condições inerentes ao ambiente intensivo. Tal aspecto reforça que a prematuridade está diretamente ligada à maior suscetibilidade a eventos adversos evitáveis, o que exige práticas rigorosas de prevenção, monitoramento e controle.

A fragilidade da pele do recém-nascido prematuro representa outra implicação clínica relevante. Silva, João Felipe Tinto, *et al.* (2021) destacam que a pele do prematuro, por apresentar estrutura ainda imatura, torna-se mais suscetível a lesões decorrentes de adesivos, dispositivos, punções e da própria manipulação cotidiana. Isso significa que o cuidado intensivo com o prematuro precisa considerar minuciosamente a preservação da integridade cutânea, uma vez que lesões de pele não são eventos isolados, mas complicações que podem ampliar dor, risco de infecção e tempo de recuperação.

A dor, inclusive, desponta como uma dimensão central nas implicações da prematuridade. Moura e Souza (2021) e Carvalho *et al.* (2021) apontam que o recém-nascido prematuro é submetido a diversos procedimentos potencialmente dolorosos durante a internação, o que requer da equipe conhecimento para reconhecer, avaliar e manejar adequadamente esse sofrimento. Historicamente, a dor neonatal foi subestimada, mas os estudos atuais reforçam que o prematuro sente dor e que a exposição repetida a experiências dolorosas pode repercutir negativamente em sua estabilidade e desenvolvimento. Portanto, compreender a prematuridade implica reconhecer a dor como componente real da experiência neonatal intensiva.

Os estudos analisados convergem ao demonstrar que a prematuridade é uma condição clínica complexa, marcada por elevada vulnerabilidade orgânica, necessidade de cuidados intensivos contínuos e exposição ampliada a riscos biológicos, ambientais e emocionais. Tal cenário exige uma assistência de enfermagem altamente qualificada, não apenas para responder

às instabilidades já instaladas, mas para antecipar riscos, reduzir agravos e promover um cuidado verdadeiramente integral. Assim, as implicações da prematuridade para o recém-nascido evidenciam a necessidade de intervenções assistenciais planejadas, sensíveis e fundamentadas em conhecimento técnico-científico (Klumb *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2023; Cruz *et al.*, 2020).

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NA UTI NEONATAL

A assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na UTI neonatal constitui eixo central na manutenção da vida, na promoção da estabilidade clínica e na construção de um cuidado contínuo e individualizado. Diferentemente de uma atuação limitada à execução de procedimentos, a enfermagem se insere no cotidiano da UTIN como a categoria profissional que permanece em contato mais constante com o recém-nascido, sendo responsável por observar alterações sutis, executar intervenções imediatas e articular práticas voltadas à integralidade do cuidado. Nascimento *et al.* (2022) e Sousa, Bonfim e Olivindo (2022) evidenciam que a assistência de enfermagem ao prematuro envolve monitorização rigorosa, suporte às funções vitais, manutenção do conforto, controle térmico, administração medicamentosa, higiene, posicionamento e prevenção de complicações, demonstrando a amplitude e a complexidade dessa atuação.

No contexto da UTI neonatal, a observação clínica sistemática constitui uma das bases mais relevantes do trabalho da enfermagem. O prematuro pode apresentar alterações rápidas em frequência respiratória, saturação, temperatura, perfusão e comportamento, de modo que a detecção precoce dessas mudanças é determinante para intervenções oportunas. Sob esse aspecto, o papel da equipe de enfermagem extrapola o cumprimento de rotinas e se aproxima de uma prática clínica fundamentada no julgamento técnico contínuo. Padilha *et al.* (2026) reforçam o papel do enfermeiro nos cuidados e na assistência ao recém-nascido prematuro, destacando sua importância na coordenação do cuidado e na tomada de decisão diante das demandas complexas do ambiente intensivo.

A organização da assistência por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem também aparece, na literatura revisada, como elemento fundamental para qualificar o cuidado. Silva, Gabrielle do Nascimento, *et al.* (2021) demonstram que a percepção dos enfermeiros sobre a SAE está relacionada à sua capacidade de tornar a assistência mais organizada, individualizada

e coerente com as necessidades específicas do recém-nascido prematuro. A sistematização favorece o raciocínio clínico, a continuidade do cuidado, o registro adequado e a definição de intervenções compatíveis com o quadro de cada neonato. Em uma unidade onde o tempo, a precisão e a comunicação são decisivos, a SAE não representa apenas exigência metodológica da profissão, mas recurso concreto de segurança assistencial.

Querido *et al.* (2022) contribuem ao abordar a terminologia especializada de enfermagem para recém-nascidos prematuros em unidades de terapia intensiva neonatal. O estudo reforça que a padronização da linguagem profissional contribui para maior clareza na comunicação, melhor registro das condições clínicas e maior coerência na formulação dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Esse aspecto é particularmente importante em um cenário em que o cuidado é compartilhado por diversos profissionais e turnos, exigindo continuidade e precisão. Assim, o uso de terminologia especializada fortalece o cuidado científico, o raciocínio clínico e a visibilidade do trabalho da enfermagem na assistência neonatal intensiva.

A literatura também destaca que a assistência de enfermagem ao prematuro deve ser compreendida em articulação com os princípios da humanização. Reis *et al.* (2021) e Silva, Christine Dimigue Ferreira Honório, *et al.* (2022) ressaltam que o cuidado ao recém-nascido prematuro não pode ser reduzido à dimensão técnica, pois envolve a necessidade de minimizar o sofrimento, respeitar a singularidade do neonato e incluir a família no processo assistencial. Na prática, a humanização se expressa em ações como controle de ruídos e luminosidade, redução da manipulação desnecessária, acolhimento dos pais, escuta sensível e incentivo ao vínculo precoce. Essa perspectiva é particularmente importante na UTI neonatal porque a tecnologia, embora indispensável, não pode obscurecer a dimensão relacional do cuidado.

O Método Canguru surge, nesse contexto, como uma das estratégias mais expressivas de humanização e qualificação da assistência. Moraes, Moura e Freitas (2023) destacam a importância do cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru, evidenciando seus benefícios para a estabilidade térmica, fortalecimento do vínculo, conforto e recuperação do neonato. Mais do que uma prática complementar, o Método Canguru representa uma abordagem que aproxima tecnologia e sensibilidade, ao inserir os pais de forma mais ativa no cuidado e ao reconhecer o contato pele a pele como um recurso terapêutico. A enfermagem, nesse processo, assume função educativa, assistencial e mediadora entre o cuidado intensivo e a participação familiar.

Outra dimensão relevante da assistência refere-se ao apoio à alimentação e ao aleitamento materno. Souza Diogo *et al.* (2024) apontam práticas favorecedoras ao aleitamento materno no recém-nascido prematuro na UTI neonatal, demonstrando que a equipe de enfermagem tem papel fundamental tanto no incentivo à manutenção da lactação quanto na orientação às mães e no apoio à oferta segura do leite materno. Trata-se de uma atuação estratégica, pois o aleitamento materno contribui para proteção imunológica, maturação gastrointestinal, vínculo materno-infantil e melhora do prognóstico do prematuro. Assim, a assistência de enfermagem não se limita à técnica de alimentação, mas se estende à educação em saúde e ao fortalecimento da mãe como participante ativa do cuidado.

Também merece destaque a integração da enfermagem com a equipe multiprofissional. Rocha *et al.* (2023) discutem o papel da equipe multidisciplinar na UTI neonatal, evidenciando que o cuidado ao prematuro requer ações articuladas entre diferentes profissionais. Nesse cenário, a enfermagem ocupa posição estratégica por acompanhar continuamente o recém-nascido e por funcionar, muitas vezes, como elo entre a equipe, o neonato e a família. Essa centralidade faz com que o enfermeiro tenha responsabilidade não apenas assistencial, mas também comunicacional, organizacional e educativa.

No entanto, os estudos também alertam para obstáculos que fragilizam a qualidade da assistência. Silva, Sthefany Rubislene Pereira da, *et al.* (2020) analisam as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na UTI neonatal e os prejuízos causados aos recém-nascidos, destacando aspectos como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos, demanda elevada e limitações institucionais. Esses fatores afetam o tempo disponível para um cuidado mais individualizado, prejudicam a execução rigorosa de protocolos e podem comprometer a segurança assistencial. Assim, os achados mostram que a qualidade da assistência de enfermagem ao prematuro não depende apenas da competência profissional, mas também de condições adequadas de trabalho, estrutura e dimensionamento de pessoal.

Firmino *et al.* (2025), ao revisarem o manejo dos recém-nascidos prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal, reforçam a necessidade de uma assistência baseada em evidências, contínua e sensível às particularidades de cada caso. Em síntese, os estudos analisados demonstram que a assistência de enfermagem na UTIN é ampla, complexa e decisiva para o prognóstico do prematuro. Ela envolve monitorização clínica, organização sistematizada do cuidado, humanização, apoio à família, incentivo ao aleitamento, comunicação interdisciplinar e atuação preventiva. Portanto, a enfermagem não ocupa papel acessório na UTI neonatal, mas

posição estruturante na condução do cuidado intensivo ao recém-nascido prematuro (Nascimento *et al.*, 2022; Sousa, Bonfim e Olivindo, 2022; Padilha *et al.*, 2026).

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NO PREMATURO

A prevenção de complicações no recém-nascido prematuro constitui uma das expressões mais relevantes da atuação da enfermagem na UTI neonatal, uma vez que grande parte dos agravos que acometem esse grupo está relacionada à sua imaturidade biológica somada à exposição contínua a procedimentos, dispositivos e estímulos próprios do ambiente intensivo. Nesse sentido, a enfermagem assume função estratégica não apenas na resposta aos agravos instalados, mas principalmente na antecipação de riscos e na implementação de medidas preventivas. Os estudos revisados demonstram que essa prevenção envolve ações múltiplas e interdependentes, incluindo controle de infecção, proteção da pele, manejo da dor, suporte ao aleitamento, humanização do cuidado e monitoramento clínico rigoroso (Sousa, Bonfim e Olivindo, 2022; Firmino *et al.*, 2025).

A prevenção de infecções figura entre os eixos mais importantes dessa atuação. Cruz *et al.* (2020) demonstram que os fatores de risco relacionados à infecção em UTI neonatal incluem o uso de dispositivos invasivos, a manipulação frequente do recém-nascido, o tempo prolongado de internação e a fragilidade imunológica própria do prematuro. Diante disso, a enfermagem desempenha papel determinante ao executar medidas como higienização adequada das mãos, cuidado rigoroso com cateteres e sondas, observação de sinais de infecção, manutenção de técnicas assépticas e vigilância constante sobre a resposta clínica do neonato. A relevância desse cuidado é ainda maior quando se considera que a infecção, no prematuro, pode ter evolução rápida e repercussões graves, tornando a prevenção uma prioridade assistencial.

Outro campo importante de prevenção refere-se às lesões de pele. Silva, João Felipe Tinto, *et al.* (2021) ressaltam que a atuação da enfermagem na prevenção de lesões cutâneas em recém-nascidos prematuros na UTIN exige atenção específica às características da pele imatura, ao uso de adesivos, à troca de dispositivos, ao posicionamento e à manipulação. A preservação da integridade da pele deve ser compreendida como parte da segurança do paciente neonatal, e não como um cuidado secundário. Isso porque lesões cutâneas aumentam o desconforto, favorecem portas de entrada para infecções e podem prolongar a recuperação. Assim, a enfermagem atua preventivamente quando adapta materiais, reduz agressões desnecessárias,

inspeciona frequentemente a pele e estabelece condutas protetivas compatíveis com a fragilidade do prematuro.

A dor neonatal também precisa ser compreendida como um agravo a ser prevenido e manejado de forma sistemática. Santos, Kareem Fernanda Mendonça, *et al.* (2021) destacam a enfermagem no manejo da dor em recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal, enquanto Carvalho *et al.* (2021) e Moura e Souza (2021) evidenciam a relevância do conhecimento da equipe acerca da avaliação da dor em recém-nascidos prematuros. Em conjunto, esses estudos indicam que a prevenção de complicações não pode se restringir aos agravos infecciosos ou respiratórios, devendo incluir também a prevenção do sofrimento e de repercussões associadas à dor mal avaliada ou mal controlada. Isso significa reconhecer que procedimentos repetidos, punções, aspirações e manipulações exigem estratégias de alívio, observação clínica cuidadosa e incorporação da dor como sinal vital relevante na prática assistencial.

A atuação preventiva da enfermagem também se expressa nas práticas de humanização, que reduzem estressores ambientais e favorecem maior estabilidade clínica. Reis *et al.* (2021) e Silva, Christine Dimigue Ferreira Honório, *et al.* (2022) mostram que a humanização da assistência ao recém-nascido prematuro contribui para a redução do estresse, para o fortalecimento do vínculo familiar e para a qualificação do cuidado. Já Oliveira *et al.* (2023) destacam fatores estressantes e interferências na assistência ao recém-nascido prematuro, reforçando que o ambiente intensivo pode agravar a instabilidade quando não há controle de ruídos, luminosidade e manipulação excessiva. Nesse sentido, a prevenção de complicações inclui também a organização de um cuidado menos agressivo, mais sensível e biologicamente compatível com a condição do prematuro.

O Método Canguru integra de forma clara essa perspectiva preventiva. Moraes, Moura e Freitas (2023) evidenciam que o cuidado de enfermagem voltado ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru favorece benefícios importantes, como melhora da estabilidade térmica, fortalecimento do vínculo, maior conforto e apoio à recuperação. Ao aproximar a família do cuidado e reduzir a separação entre mãe e bebê, essa estratégia também repercute positivamente sobre o bem-estar do neonato. Assim, a prevenção de complicações no prematuro não depende apenas de tecnologia e vigilância intensiva, mas também da incorporação de práticas humanizadas e promotoras de vínculo.

No campo nutricional, Souza Diogo *et al.* (2024) demonstram que práticas favorecedoras ao aleitamento materno na UTI neonatal contribuem para a proteção e recuperação do prematuro. O leite materno representa importante fator de proteção imunológica e nutricional, sendo a enfermagem peça-chave no incentivo à ordenha, no acolhimento materno, na orientação técnica e no apoio à manutenção da lactação durante a internação. Sob essa ótica, prevenir complicações também significa promover condições favoráveis ao aleitamento, considerando seus efeitos sobre imunidade, crescimento e desenvolvimento.

É importante destacar que a prevenção de complicações está fortemente relacionada à capacidade de a enfermagem estruturar e sistematizar o cuidado. Silva, Gabrielle do Nascimento, *et al.* (2021) e Querido *et al.* (2022) demonstram que a sistematização da assistência e o uso de terminologia especializada favorecem maior organização, continuidade e precisão nas intervenções. Quando o cuidado é planejado e registrado de forma consistente, há maior possibilidade de identificar riscos precocemente, acompanhar respostas clínicas e ajustar condutas com maior segurança. Assim, a prevenção não depende apenas da boa vontade ou da experiência individual do profissional, mas de uma prática organizada, respaldada por linguagem técnica e raciocínio clínico.

A literatura também aponta que dificuldades estruturais e laborais podem comprometer a atuação preventiva da equipe. Silva, Sthefany Rubislene Pereira da, *et al.* (2020) evidenciam que a sobrecarga de trabalho e as condições inadequadas de assistência geram prejuízos ao recém-nascido, uma vez que reduzem a possibilidade de um cuidado minucioso, integral e preventivo. Esse dado é relevante porque mostra que a prevenção de complicações não pode ser analisada apenas como responsabilidade individual da enfermagem, mas também como resultado das condições institucionais oferecidas para o exercício profissional.

Os estudos de Nascimento *et al.* (2022), Castro Nascimento *et al.* (2022), Sousa, Bonfim e Olivindo (2022), Padilha *et al.* (2026) e Firmino *et al.* (2025) convergem ao indicar que a atuação da enfermagem na prevenção de complicações do prematuro exige conhecimento técnico-científico, capacidade de observação contínua, planejamento assistencial e sensibilidade para o cuidado humanizado. A prevenção, nesse cenário, deve ser entendida como prática ampla, que envolve desde o controle de infecção e proteção da pele até o manejo da dor, o incentivo ao aleitamento, a organização ambiental e o fortalecimento do vínculo com a família. Portanto, a enfermagem ocupa lugar decisivo na redução de agravos, na promoção da estabilidade clínica e na melhoria dos desfechos do recém-nascido prematuro internado em UTI neonatal.

A análise dos estudos permite concluir que a assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na UTI neonatal é complexa, contínua e determinante para a segurança e recuperação do paciente. As categorias temáticas discutidas evidenciam que a prematuridade impõe múltiplas vulnerabilidades, que a assistência de enfermagem constitui eixo estruturante do cuidado intensivo e que a prevenção de complicações depende de práticas técnicas, sistematizadas, humanizadas e articuladas com a família e com a equipe multiprofissional. Assim, os achados reforçam a necessidade de valorização da enfermagem neonatal, de qualificação profissional permanente e de fortalecimento das condições institucionais que permitam um cuidado mais seguro, sensível e baseado em evidências.

CONCLUSÃO

A prematuridade, por si só, representa uma condição de elevada vulnerabilidade, marcada pela imaturidade dos sistemas orgânicos e pela maior suscetibilidade a complicações, o que exige cuidados intensivos contínuos, especializados e altamente qualificados.

Os resultados evidenciaram que a atuação da enfermagem na UTIN é ampla e multifacetada, envolvendo desde a monitorização rigorosa das condições clínicas até a execução de intervenções terapêuticas, prevenção de agravos e promoção do conforto e bem-estar do recém-nascido. Nesse contexto, a enfermagem se destaca como a categoria profissional que mantém contato direto e contínuo com o neonato, sendo responsável pela identificação precoce de alterações clínicas e pela implementação de condutas imediatas e eficazes, contribuindo diretamente para a redução de riscos e para a melhoria dos desfechos neonatais.

Verificou-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem constitui um importante instrumento para a organização e qualificação do cuidado, possibilitando uma assistência individualizada, segura e baseada nas necessidades específicas de cada recém-nascido prematuro. A adoção de práticas sistematizadas favorece o raciocínio clínico, a continuidade do cuidado e a comunicação entre os profissionais, elementos fundamentais em um ambiente de alta complexidade como a UTI neonatal.

Outro aspecto relevante identificado refere-se à importância da humanização da assistência, que se apresenta como componente indispensável no cuidado ao prematuro. Estratégias como o controle de estímulos ambientais, o acolhimento da família e a implementação do Método Canguru contribuem significativamente para a estabilidade do recém-nascido, para o fortalecimento do vínculo afetivo e para a promoção de um cuidado mais

integral. Nesse sentido, a assistência de enfermagem não se restringe à dimensão técnica, mas incorpora também aspectos emocionais e relacionais que impactam diretamente no processo de recuperação.

No que diz respeito à prevenção de complicações, evidenciou-se que a atuação da enfermagem é determinante para a redução de agravos como infecções, lesões de pele e dor neonatal. A adoção de práticas seguras, a observação contínua, o manejo adequado de dispositivos e a implementação de medidas preventivas demonstram que a qualidade da assistência está diretamente relacionada à capacidade da equipe em antecipar riscos e intervir de forma oportuna. Ademais, ações voltadas ao incentivo ao aleitamento materno e ao cuidado humanizado reforçam a importância de uma abordagem integral, que considera não apenas as necessidades clínicas, mas também o desenvolvimento e o bem-estar do recém-nascido.

Entretanto, também foram identificados desafios que podem comprometer a qualidade da assistência, como a sobrecarga de trabalho, limitações estruturais e dificuldades na implementação efetiva de práticas sistematizadas. Tais fatores evidenciam a necessidade de investimentos em qualificação profissional, melhores condições de trabalho e fortalecimento das políticas institucionais voltadas à assistência neonatal.

Conclui-se que a assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na UTI neonatal é um processo complexo, contínuo e fundamental para a promoção da saúde e a redução de complicações nesse grupo vulnerável. A atuação qualificada, sistematizada e humanizada da enfermagem contribui de forma significativa para a estabilidade clínica e para a recuperação do neonato, reforçando a importância desse profissional no contexto da terapia intensiva neonatal.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Silas Santos et al. Percepção da equipe de enfermagem acerca da avaliação da dor em recém-nascidos prematuros. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 10, n. 2, 2021.

CASTRO NASCIMENTO, L. et al. Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro Nursing care for premature newborns. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 27036-55, 2022.

CRUZ, Mayara Rodrigues et al. Fatores de risco relacionado à infecção em UTI neonatal. **Saúde & Ciência em Ação**, v. 6, n. 2, p. 1-15, 2020.

FIRMINO, Roberta Elizeu et al. Manejo dos recém-nascidos prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal: Revisão integrativa. **Scientia Generalis**, v. 6, n. 2, p. 669-676, 2025.

KLUMB, Milena Munsberg et al. Perfil do recém-nascido internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e416111335799-e416111335799, 2022.

MORAES, Maria Eduarda Alves; MOURA, Vivian Clara Epifanio; DA GLÓRIA FREITAS, Maria. A importância do cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 998-1009, 2023.

MOURA, Dayana Mourato; SOUZA, Talita Pavarini Borges de. Conhecimento da equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva neonatal sobre a dor do recém-nascido. **BrJP**, v. 4, p. 204-209, 2021.

NASCIMENTO, Larissa de Castro et al. Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro. **Braz J Dev**, v. 8, n. 4, p. 27036-55, 2022.

OLIVEIRA, Paloma Nayara et al. Fatores estressantes e interferências na assistência ao recém-nascido prematuro. **Revista Faculdades do Saber**, v. 8, n. 17, p. 1819-1828, 2023.

PADILHA, Gabriele Valêncio et al. O papel do enfermeiro nos cuidados e assistência de enfermagem com recém-nascido prematuro: uma revisão integrativa. **Revista ft**, v. 30, n. 156, p. 01-14, 2026.

QUERIDO, Danielle Lemos et al. Terminologia especializada de Enfermagem para recém-nascido prematuro em unidades de terapia intensiva neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 24, p. 71067-71067, 2022.

REIS, Camila Ribeiro et al. Humanização hospitalar com enfoque assistência de Enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão bibliográfica narrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e199101522686-e199101522686, 2021.

ROCHA, Maria Eduarda de Sá Bonifácio et al. O papel da equipe multidisciplinar na UTI neonatal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 4915-4931, 2023.

SANTOS, Kareem Fernanda Mendonça et al. A enfermagem no manejo da dor em recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e7910716428-e7910716428, 2021.

SANTOS, Luciano Marques dos et al. Experiências durante a internação de um recém-nascido prematuro em terapia intensiva. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 40, 2021.

SILVA, Christine Dimigue Ferreira Honório et al. Humanização e Cuidados de Enfermagem ao Recém-nascido Prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Faculdades do Saber**, v. 7, n. 14, p. 1107-1117, 2022.

SILVA, Gabrielle Do Nascimento et al. A percepção do enfermeiro sobre a sistematização da assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na unidade de cuidados intensivos. **Res Soc Dev**, v. 10, n. 3, 2021.

SILVA, João Felipe Tinto et al. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e24010917972-e24010917972, 2021.

SILVA, Sthefany Rubislene Pereira da et al. Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Braz J Health Rev**, v. 3, n. 5, p. 11817-26, 2020.

SOUSA, Deborah Nycole Araújo Silva; DO BONFIM, Kelly Cristina Rodrigues; DE OLIVINDO, Dean Douglas Ferreira. Assistência de Enfermagem ao recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal: Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e46911730351-e46911730351, 2022.

SOUZA DIOGO, Mikaella Kelly et al. Práticas favorecedoras ao aleitamento materno no recém-nascido prematuro na UTI Neonatal. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 15, n. 2, p. 90-95, 2024.