

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E A CONTRIBUIÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO HUMANIZADO EM UNIDADES DE CUIDADOS NEONATAIS E PEDIÁTRICOS

MULTIDISCIPLINARY CARE IS THE CONTRIBUTION OF PHYSIOTHERAPY TO HUMANIZED TREATMENT IN NEONATAL AND PEDIATRIC CARE UNITS

Ludmilla Soares de Abreu Pessoa¹
Kennedy Cristian Alves de Sousa²

RESUMO: **Introdução:** A assistência em Unidades de Cuidados Intermediários Neonatais (UCINco) e Clínica Médica Pediátrica (CMP) caracteriza-se pela complexidade dos cuidados e pela vulnerabilidade tanto do paciente quanto de seus familiares. Nesse cenário a humanização torna-se uma estratégia fundamental, atuando para reduzir os impactos emocionais e fisiológicos, além de favorecer o desenvolvimento global da criança. A integração da equipe multiprofissional é essencial para assegurar um cuidado mais completo e especializado, sendo a fisioterapia um pilar crucial nesse processo. **Objetivo:** Analisar a contribuição multiprofissional e a contribuição da fisioterapia no tratamento humanizado em unidades de cuidados neonatais e pediátricos. **Método:** Tratou-se de uma pesquisa de campo, de abordagem descritiva e caráter quantitativo, realizada com profissionais de saúde atuantes na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCINco) e Clínica Médica Pediátrica. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de questionário online disponibilizado na plataforma Google Forms. **Resultados e Discussão:** Os resultados evidenciaram que as práticas humanizadas vêm sendo incorporadas de forma significativa na assistência neonatal e pediátrica, repercutindo positivamente para a redução do estresse e do desconforto durante a hospitalização. A fisioterapia destacou-se na estabilidade clínica e desenvolvimento neurofuncional, enquanto a equipe multiprofissional favoreceu uma assistência mais integrada e humanizada. **Conclusão:** A atuação multiprofissional associada a fisioterapia representa um componente essencial para a consolidação de práticas humanizadas, contribuindo positivamente nos desfechos clínicos, emocionais e funcionais dos pacientes e familiares.

Palavras-chave: Humanização da Assistência. Equipe Multiprofissional. Fisioterapia. Neonatologia.

¹ Graduanda do curso de Fisioterapia pela Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM).

² Orientador. Mestre em Ciências da Reabilitação pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), Rio de Janeiro. Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM).

ABSTRACT: Introduction: Care in Neonatal Intermediate Care Units (NICUs) and Pediatric Medical Clinics (PMCs) is characterized by the complexity of care and the vulnerability of both the patient and their family. In this scenario, humanization becomes a fundamental strategy, acting to reduce emotional and physiological impacts, as well as favoring the child's overall development. The integration of the multidisciplinary team is essential to ensure more complete and specialized care, with physiotherapy being a crucial pillar in this process. **Objective:** To analyze the multidisciplinary contribution and the contribution of physiotherapy to humanized treatment in neonatal and pediatric care units. **Method:** This was a descriptive, quantitative field research study conducted with healthcare professionals working in Neonatal Intermediate Care Units (NICUs) and Pediatric Medical Clinics. Data collection was carried out through the application of an online questionnaire available on the Google Forms platform. **Results and Discussion:** The results showed that humanized practices have been significantly incorporated into neonatal and pediatric care, positively impacting the reduction of stress and discomfort during hospitalization. Physiotherapy stood out in clinical stability and neurofunctional development, while the multidisciplinary team favored more integrated and humanized care. **Conclusion:** Multidisciplinary action associated with physiotherapy represents an essential component for the consolidation of humanized practices, contributing positively to the clinical, emotional, and functional outcomes of patients and their families.

Keywords: Humanization of Care. Multidisciplinary Team. Physiotherapy. Neonatology.

INTRODUÇÃO

O período neonatal, que abrange os primeiros 28 dias de vida, é uma fase de extrema delicadeza e vulnerabilidade. Essa etapa requer atenção especial, principalmente para os recém-nascidos (RNs) prematuros, que, em razão de sua imaturidade anatômica, fisiológica e neurológica, possuem maior predisposição à complicações clínicas graves. Entre elas destacam-se a instabilidade do sistema cardiorrespiratório, hemorragias e complicações neurológicas, fatores responsáveis pelo aumento da morbimortalidade e que demandam cuidados intensivos na Unidade de Terapia Intensiva (UTIN) (Soncini *et al.* 2025).

As evidências recentes demonstram que a adoção do manuseio mínimo não apenas reduz eventos adversos, como instabilidade hemodinâmica e alterações respiratórias, mas também favorece o desenvolvimento neurofisiológico e aumenta significativamente a sobrevivência. (Soncini *et al.* 2025). Em um estudo realizado na Coreia do Sul, Kim *et al.* (2025), observaram que a aplicação de um protocolo de cuidados perinatais proativos, no qual o manuseio mínimo foi um dos pilares, reduziu a mortalidade de prematuros extremos (22-25 semanas) de 54,4% para 24,3%, além de diminuir complicações graves, como lesão cerebral, sepse e enterocolite necrosante. Assim, tais práticas visam associar o cuidado humanizado a proteção fisiológica, promovendo um desenvolvimento mais seguro e reforçando a relevância de sua incorporação à atuação fisioterapêutica em unidades neonatais.

Segundo Araújo *et al.* (2024), devido a imaturidade do sistema nervoso, o recém-nascido apresenta uma hipersensibilidade aos estímulos e baixo limiar de dor, o que torna a fisioterapia neonatal um componente indispensável para o controle da dor, redução do estresse causada pela manipulação excessiva e pelo ambiente hospitalar. O manejo da dor neonatal é de extrema importância para o desenvolvimento neuropsicomotor, buscando evitar o comprometimento a curto e longo prazo, além de alterações psicossomáticas, cognitivas e psiquiátricas. Nesse sentido, técnicas específicas, como a fisioterapia aquática em ofurô, por exemplo, demonstrou efeitos positivos na redução do desconforto respiratório e na promoção do relaxamento, aproximando o bebê das sensações intrauterinas e contribuindo com a redução do estresse e dor durante a internação na UTIN (Dias *et al.* 2023).

De forma complementar, segundo Medeiros *et al.* (2025), o método canguru tem sido amplamente reconhecido como uma intervenção não farmacológica eficaz para o alívio da dor, além de favorecer a estabilidade fisiológica e reduzir o risco de infecções. Ademais, evidenciase que o contato pele a pele estabelecido por essa prática fortalece o vínculo mãe-bebê e proporciona benefícios hemodinâmicos e neurológicos significativos, sendo uma estratégia de baixo custo, fácil aplicação e com impacto positivo no tempo de internação hospitalar (Alves *et al.* 2023).

A integração de técnicas fisioterapêuticas aliada aos princípios de humanização, representa uma estratégia essencial para otimizar a sobrevivência e o desenvolvimento global de neonatos prematuros. A articulação entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e assistente sociais possibilita um atendimento mais completo, voltado tanto à estabilidade clínica quanto ao suporte emocional e social do recém-nascido e sua família. Essa abordagem interdisciplinar, segundo Rocha *et al.* (2023), amplia a efetividade das ações terapêuticas, fortalece a humanização da assistência e contribui para a melhoria dos resultados clínicos e funcionais.

Dessa forma, o presente estudo tem como finalidade analisar a atuação multiprofissional e as práticas de humanização desenvolvidas por profissionais da saúde em unidades de cuidados neonatais e pediátricos, com ênfase na contribuição da fisioterapia nesse contexto assistencial integrado. Busca-se compreender como essas práticas são incorporadas à rotina do cuidado e de que modo são percebidas e aplicadas pelos diferentes profissionais da equipe, bem como seus impactos no processo de recuperação, no bem-estar e na qualidade da assistência prestada,

evidenciando a relevância da integração multiprofissional para consolidação de um cuidado mais seguro, humanizado e qualificado.

MÉTODO

Tipo de pesquisa

Tratou-se de uma pesquisa de campo, de abordagem descritiva e caráter quantitativo, realizada com profissionais de saúde atuantes na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCINco) e Clínica Médica Pediátrica do Hospital Regional de Sousa, no estado da Paraíba. A pesquisa foi desenvolvida no primeiro semestre de 2026, por meio da aplicação de um questionário online disponibilizado na plataforma Google Forms.

População amostra

Participaram do estudo fisioterapeutas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, psicólogos e fonoaudiólogos que atuavam diretamente na assistência neonatal e pediátrica. Foram incluídos profissionais com tempo mínimo de atuação de seis meses no setor e que aceitaram participar voluntariamente mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos profissionais afastados durante o período da coleta, aqueles com menos de seis meses de atuação e aqueles que não realizavam assistência direta aos pacientes.

4

Coleta de dados

O instrumento de coleta foi composto por questões fechadas relacionadas a atuação multiprofissional, práticas humanizadas e contribuição da fisioterapia no cuidado neonatal e pediátrico. As respostas foram analisadas por meio de frequências e porcentagens, sendo os resultados organizados em tabelas e gráficos para a melhor compreensão dos achados.

A coleta ocorreu de forma remota, sem interferência nas atividades assistenciais, contando com a participação de profissionais de saúde dos setores incluídos no estudo. Os dados obtidos foram organizados em planilhas eletrônicas e discutidos com base na literatura científica pertinente.

Dados éticos

A pesquisa seguiu os princípios éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional em Saúde, conforme a Resolução nº 466/2012, garantindo anonimato, sigilo das informações e participação voluntária dos envolvidos. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para apreciação e aprovação. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa do centro universitário santa maria, com número aprovação do Parecer: 7.437.292.

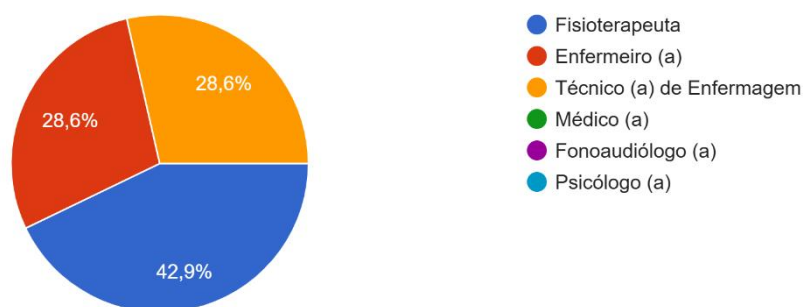
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da Amostra e Aspectos Éticos - A pesquisa foi realizada com uma amostra de 14 profissionais atuantes na UCINco/Clínica Médica Pediátrica. Observou-se pleno cumprimento dos preceitos éticos, com 100% dos participantes confirmando a leitura e concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A composição profissional e o tempo de experiência serão detalhados a seguir:

Figura 1 – Distribuição da categoria profissional dos participantes

Categoria profissional
14 respostas



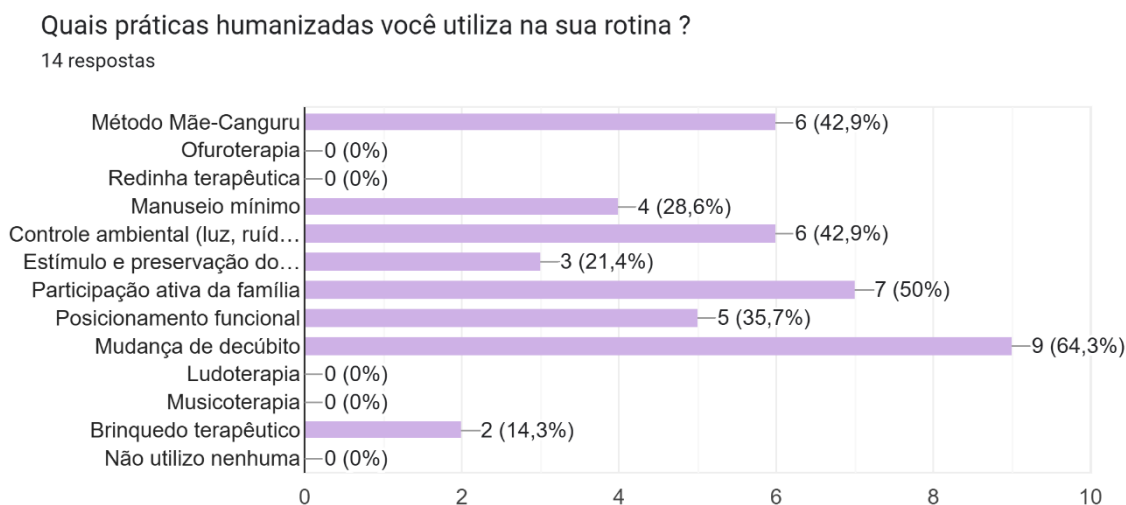
Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Conforme a Figura 1, a pesquisa foi composta pela participação de fisioterapeutas (42,9%), enfermeiros (28,6%) e técnicos de enfermagem (28,6%). Quanto ao tempo de atuação na unidade, os dados revelam que 100% da amostra atende ao critério de inclusão, visto que nenhum profissional relatou tempo inferior a seis meses. A distribuição mostra uma equipe experiente, onde 42,9% atuam entre 3 e 5 anos, 21,4% entre 1 e 3 anos, 21,4% há mais de 5 anos e 14,3% entre 6 meses e 1 ano.

Cultura institucional, Conhecimento e Capacitação – Os indicadores de gestão demonstram um ambiente altamente alinhado às diretrizes de humanização, onde os profissionais afirmaram conhecer plenamente as normas aplicadas ao cuidado neonatal e pediátrico. Complementarmente, 78,6% da amostra afirmou a existência de protocolos formais sobre práticas humanizadas na instituição, enquanto 21,4% relataram não ter conhecimento. No que se refere à educação continuada, 71,4% dos respondentes indicaram que a unidade oferece capacitação periódica de forma regular, enquanto 21,4% relataram que as capacitações ocorrem, mas com lacunas.

Implementação das Práticas e Percepção de Eficácia – A adesão às práticas humanizadas é expressiva, com 64,3% dos profissionais declarando aplicá-las “Sempre” durante seus plantões, 28,6% “Frequentemente” e 7,1% “Ocasionalmente”. As técnicas específicas mais utilizadas e seus impactos são detalhados nas figuras abaixo:

Figura 2 – Práticas humanizadas mais utilizadas na rotina assistencial



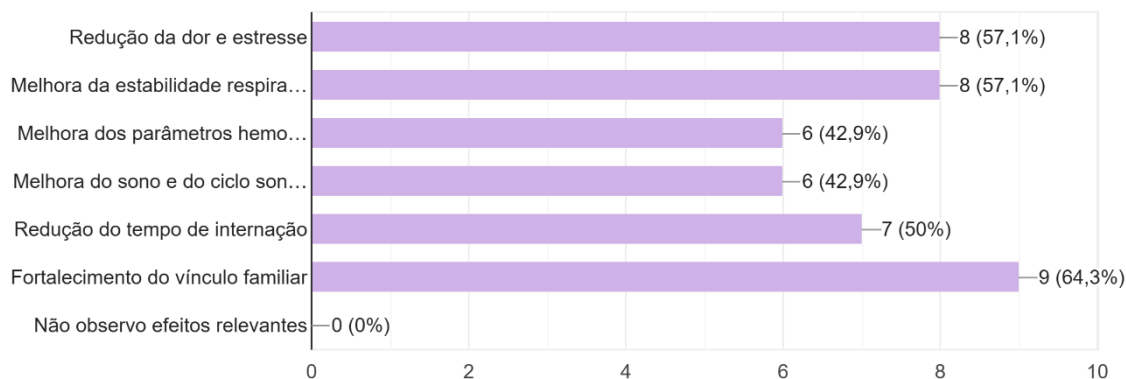
Fonte: Dados da pesquisa (2026)

A Figura 2 demonstra que a mudança de decúbito (64,3%) é a prática mais difundida na unidade, seguida pelo Método Mãe-Canguru (42,9%), controle ambiental (42,9%), manuseio mínimo (28,6%), participação ativa da família (50%) e pelo posicionamento funcional (35,7%). A percepção do sucesso dessas intervenções é unânime, visto que 100% dos participantes acreditam que a humanização contribui de forma significativa para a evolução clínica dos pacientes.

Figura 3 – Efeitos positivos observados com a aplicação das práticas humanizadas

Quais efeitos positivos você observa com a aplicação das práticas humanizadas ?

14 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2026)

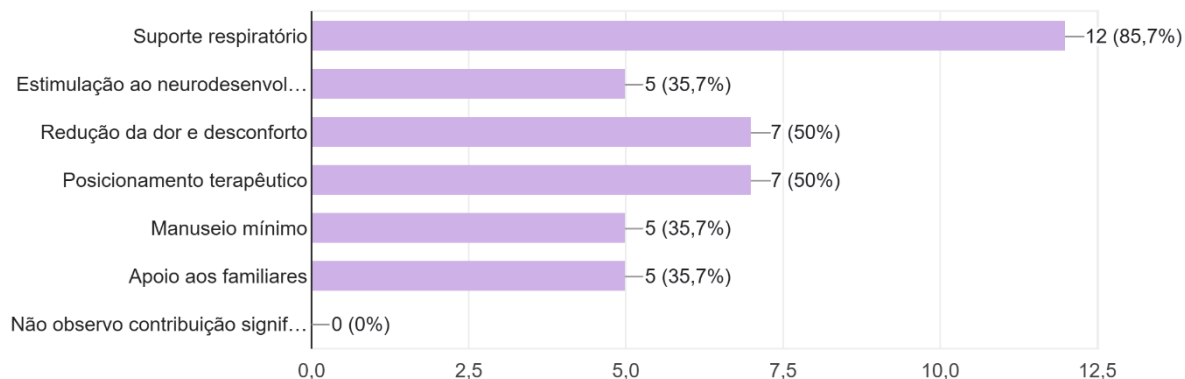
De acordo com a figura 3, o fortalecimento do vínculo familiar é o principal benefício observado (64,3%). Outros impactos positivos citados incluem a redução da dor e estresse (57,1%), a melhora da estabilidade respiratória (57,1%) e a redução do tempo de internação (50%).

Papel da Fisioterapia e a Integração da Equipe – A relevância da fisioterapia no contexto da humanização foi classificada como “Muito Relevante” por 85,7% dos profissionais e como “Relevante” por 14,3%.

Figura 4 – Áreas de maior contribuição da fisioterapia para o cuidado humanizado

Na sua opinião, em quais aspectos a fisioterapia mais contribui para o cuidado humanizado ?

14 respostas

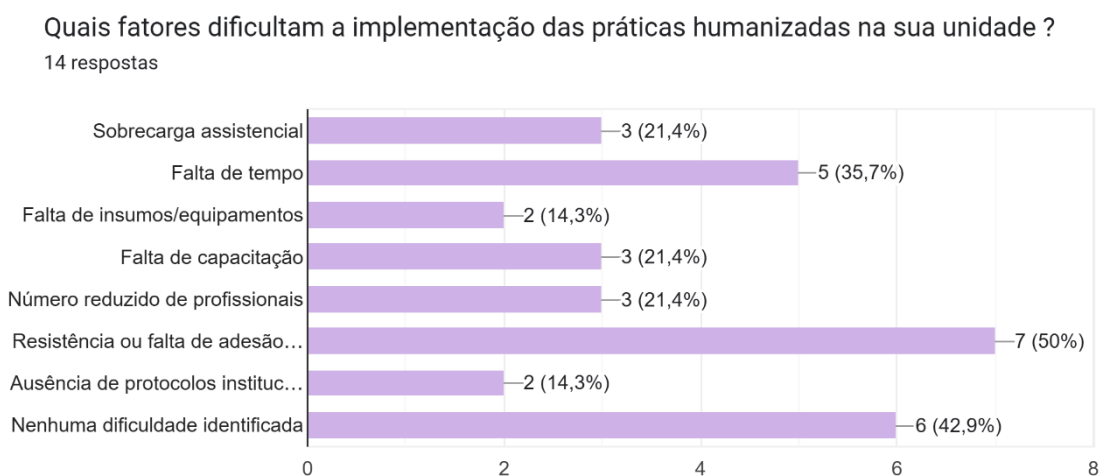


Fonte: Dados da pesquisa (2026)

A Figura 4 evidencia que o suporte respiratório (85,7%) é a maior área de impacto da fisioterapia, seguida pela redução da dor e do desconforto (50%) e pelo posicionamento terapêutico (50%). Esse desempenho é sustentado por uma dinâmica de equipe onde 42,9% avaliam a integração multiprofissional como “Excelente” e outros 42,9% como “Boa”. Além disso, 71,4% afirmam que a comunicação entre os membros favorece totalmente as práticas humanizadas.

Desafios e Barreiras da Assistência – Por fim, foram analisados os entraves que podem comprometer a qualidade do cuidado humanizado na unidade.

Figura 5 – Fatores que dificultam a implementação das práticas humanizadas



Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Embora um parcela significativa de profissionais (42,9%) não identifique dificuldades de implementação, a Figura 5 aponta a resistência ou falta de adesão da equipe (50%) como principal barreira identificada, seguida pela falta de tempo (35,7%). Outros fatores como sobrecarga assistencial, falta de capacitação e número reduzido de profissionais também foram citados (21,4% cada).

Os resultados deste estudo evidenciaram a relevância da atuação multiprofissional e da fisioterapia no processo de humanização do cuidado em unidades neonatais e pediátricas. A amostra foi composta por profissionais de diferentes categorias da saúde, com predominância de fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, evidenciando a participação de outras categorias diretamente envolvidas na assistência ao paciente neonatal e pediátrico. A diversidade do tempo de atuação dos participantes permitiu a inclusão de diferentes

perspectivas sobre as práticas humanizadas, contemplando tanto profissionais em início de carreira quanto aqueles com maior experiência na área.

Observou-se que a totalidade dos participantes afirmou possuir conhecimento acerca das diretrizes de humanização aplicadas ao cuidado neonatal e pediátrico. Esse achado pode refletir a crescente valorização das práticas humanizadas em serviços de saúde que assistem populações com maior vulnerabilidade clínica e emocional, como a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCINco) e Clínica Médica Pediátrica. Souza *et al.* (2025) destacam que a humanização na terapia intensiva neonatal envolve acolhimento, escuta qualificada e fortalecimento do vínculo entre equipe, recém-nascido e familiares.

Os participantes relataram a existência de protocolos institucionais relacionados às práticas humanizadas na unidade em que atuam. Esse resultado sugere um processo de institucionalização da humanização nos serviços neonatais e pediátricos, evidenciando esforços organizacionais voltados à qualificação da assistência. Rocha *et al.* (2023) destacam que a padronização de condutas e a organização do trabalho multiprofissional contribuem para maior segurança assistencial e fortalecimento do cuidado integral. Além disso, Moura *et al.* (2020) apontam que o manejo adequado em unidades neonatais é crucial, dado que a prematuridade e o baixo peso são os principais fatores de risco para a morbimortalidade neonatal.

9

No que se refere à frequência de aplicação das práticas humanizadas, os profissionais relataram aplicarem durante os plantões. Esse resultado indica que tais práticas podem estar progressivamente incorporadas à rotina assistencial, passando a integrar o cotidiano do cuidado. Abud *et al.* (2024) ressaltam que as práticas humanizadas no ambiente pediátrico favorecem o acolhimento, reduzem o estresse e fortalecem a relação entre profissionais, pacientes e familiares, sendo elementos fundamentais no contexto da hospitalização infantil.

Entre os principais benefícios percebidos pelos participantes, destacam o fortalecimento do vínculo familiar, melhora da estabilidade respiratória, melhora da dor e estresse e a redução no tempo de internação. Esses achados estão em consonância com Medeiros *et al.* (2025), que evidenciam o Método Canguru como uma estratégia humanizada capaz de reduzir o desconforto respiratório, aliviar a dor, fortalecem o vínculo familiar e promover estabilidade clínica em recém-nascidos prematuros. Complementarmente, Brito *et al.* (2020) e Dias *et al.* (2023) demonstram que intervenções terapêuticas como a ofuroterapia contribuem para redução do desconforto respiratório leve e promoção do bem-estar em neonatos hospitalizados.

A integração multiprofissional e a comunicação entre os participantes, foram avaliadas de forma positiva, reforçando a importância da atuação interdisciplinar em ambientes de maior complexidade assistencial. Rocha *et al.* (2023) afirmam que a atuação conjunta possibilita um cuidado mais abrangente e humanizado, favorecendo a comunicação entre os profissionais e a qualidade da assistência prestada. Essa integração repercute não apenas na evolução clínica do paciente, mas também no suporte emocional oferecido às famílias.

Em relação à contribuição da fisioterapia para a humanização na UCINco e Clínica Médica Pediátrica, a maioria dos participantes a classificou como altamente relevante. Medeiros *et al.* (2023) destacam que a fisioterapia neonatal exerce papel essencial não apenas na assistência respiratória, mas também na promoção do conforto, estabilidade clínica e qualidade de vida do recém-nascido. De forma complementar, Xavier *et al.* (2025) reforçam que as intervenções fisioterapêuticas em unidades neonatais críticas contribuem significativamente para a consolidação de um cuidado integral e humanizado.

Os participantes também destacaram que a fisioterapia contribui de forma expressiva para o suporte ao paciente e à família, evidenciando uma atuação que ultrapassa o caráter técnico e incorpora dimensões relacionais do cuidado. Alves *et al.* (2023) e Medeiros *et al.* (2025) ressaltam que estratégias como o Método Canguru fortalecem o vínculo afetivo, aumentam a confiança materna e promovem maior acolhimento familiar durante o processo de internação. Além disso, Santos *et al.* (2020) e Menger *et al.* (2021) demonstram que intervenções como o posicionamento terapêutico contribuem para o conforto, estabilidade clínica, redução do esforço respiratório e desenvolvimento neonatal, reforçando a importância do cuidado integral humanizado.

Apesar dos achados predominantemente positivos, alguns participantes relataram dificuldades para a implementação plena das práticas humanizadas, especialmente relacionadas a resistência e falta de adesão de alguns profissionais e a sobrecarga de trabalho e à resistência institucional. Esses fatores são descritos na literatura como barreiras relevantes. Abud *et al.* (2024) destacam que dificuldades organizacionais e a falta de disposição institucional podem comprometer a inserção dessas técnicas na rotina. Complementarmente, a escassez de tempo e a alta demanda assistencial são apontadas como entraves para a continuidade do cuidado humanizado. Por fim, observou-se que os participantes relataram a existência de capacitação periódica, o que sugere um investimento institucional na qualificação profissional e na segurança assistencial.

Dessa forma, os resultados deste estudo indicam que a atuação multiprofissional e a fisioterapia desempenham papel relevante na promoção da humanização, para a evolução clínica dos pacientes e para o fortalecimento do suporte emocional oferecido às famílias. A humanização é um componente essencial da assistência, especialmente em contextos de vulnerabilidade, nos quais o suporte multiprofissional repercute positivamente na experiência de hospitalização.

Entretanto, os achados devem ser analisados considerando possíveis limitações inerentes ao contexto institucional investigado, o tamanho da amostra e a natureza autorreferida das respostas. Recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas com amostras mais amplas para aprofundar a compreensão sobre impactos da atuação multiprofissional e fisioterapêutica na humanização do cuidado neonatal e pediátrico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que a humanização da assistência em unidades neonatais e pediátricas configura-se como componente indispensável para a oferta de um cuidado integral, qualificado e centrado nas necessidades do paciente. Os achados demonstraram que a implementação de práticas humanizadas associadas a atuação multiprofissional favorece a redução do estresse, da dor, do desconforto além de estimular o desenvolvimento global e favorecendo o fortalecimento do vínculo entre a equipe, criança e familiares.

A atuação integrada dos profissionais da saúde mostrou-se fundamental para a consolidação de uma assistência mais abrangente e resolutiva, contemplando dimensões biológicas, emocionais e sociais do cuidado neonatal e pediátrico. Nesse contexto, a fisioterapia destacou-se como importante recurso no processo de humanização, contribuindo para a estabilidade clínica, promoção do conforto e melhora da qualidade de vida dos pacientes hospitalizados. Estratégias como o posicionamento terapêutico, a ofuroterapia e o Método Mãe-Canguru apresentam impactos positivos no desenvolvimento neonatal e no fortalecimento do vínculo materno-infantil.

Adicionalmente, observou-se que a inclusão da família no processo assistencial representa um dos pilares do cuidado humanizado, proporcionando maior acolhimento, segurança emocional e participação ativa durante a internação. Contudo, apesar dos avanços identificados, ainda persistem desafios relacionados a sobrecarga de trabalho e as limitações institucionais, fatores que podem comprometer a continuidade e efetividade dessas práticas.

Dessa forma, conclui-se que a atuação multiprofissional associada a contribuição da fisioterapia exerce papel relevante na consolidação da humanização em unidades neonatais e pediátricas, repercutindo positivamente nos desfechos clínicos e emocionais dos pacientes e familiares. Recomenda-se o fortalecimento das estratégias de capacitação profissional e o desenvolvimento de novas pesquisas com amostras mais amplas, visando ampliar a produção científica e subsidiar práticas assistenciais cada vez mais humanizadas e qualificadas.

REFERÊNCIAS

ABUD, A. C. F. et al. Técnicas de humanização na assistência pediátrica hospitalar: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 2, e13913245138, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i2.45138.

ALVES, M. C. et al. A eficácia do método mãe-canguru na unidade de terapia intensiva neonatal associado à humanização. **Revista Foco**, v. 16, n. 10, e3418, p. 1-14, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n10-145.

BRITO, R. S. et al. A utilização da ofurôterapia para recém-nascidos pré-termo hospitalizados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. Sup. n. 40, e2734, 2020. DOI: 10.25248/reas.e2734.2020.

DIAS, L. S. et al. Efeitos da fisioterapia de imersão no ofurô sobre a dor e o desconforto respiratório leve em prematuros. **Archives of Health**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 747-758, 2023. DOI: 10.46919/archv4n3-002.

MEDEIROS, C. et al. **Método canguru na analgesia em prematuros de unidade de terapia intensiva neonatal**: revisão integrativa. UFPR, 2021.

MENGER, J. L. et al. Efeitos da rede de posicionamento nos parâmetros clínicos de prematuros admitidos em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, [S. l.], v. 39, e2019399, 2021. DOI: 10.1590/1984-0462/2021/39/2019399.

MOURA, B. L. A. et al. Fatores associados à internação e à mortalidade neonatal em uma coorte de recém-nascidos do Sistema Único de Saúde, no município de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, e200088, 2020. DOI: 10.1590/1980-549720200088.

ROCHA, M. E. S. B. et al. O papel da equipe multidisciplinar na UTI neonatal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 4915-4931, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p4915-4931.

SANTOS, A. C. L.; SOUZA, E. S.; PEREIRA, R. G. B. O efeito do posicionamento terapêutico no recém-nascido prematuro. **Revista Saúde dos Vales**, v. 2, n. 1, 2020. ISSN: 2674-8584.

SOUZA, V. M. et al. Humanização do cuidado ao recém-nascido em terapia intensiva neonatal: a visão dos enfermeiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 17, e13770, 2025. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13770.

XAVIER, J. M. G. et al. Intervenções de fisioterapia em unidades de terapia intensiva neonatal: revisão de abordagens e eficácia. **Seven Publicações Acadêmicas**, [S. l.], 2025. DOI: 10.56238/sevened2025.020-024.