

ENFERMEIRO NA LINHA DE FRENTE: CUIDADOS NÃO-FARMACOLÓGICOS E CONFORTO AO PREMATURO EM UTIN

NURSES ON THE FRONT LINE: NON-PHARMACOLOGICAL CARE AND COMFORT MEASURES FOR PREMATURE INFANTS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT (NICU)

ENFERMEROS EN LA PRIMERA LÍNEA: CUIDADOS NO FARMACOLÓGICOS Y MEDIDAS DE CONFORT PARA RECIÉN NACIDOS PREMATUROS EN LA UCIN

Ana Paula de Souza Alves¹
Hosana Rosa Corrêa²
Wenderson Domingos Peixoto da Silva³
Keila do Carmo Neves⁴
Wanderson Alves Ribeiro⁵
Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa⁶

RESUMO: A prematuridade é um significativo problema de saúde pública e uma das principais responsáveis pela morbimortalidade neonatal, necessitando de cuidados intensivos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Nesse sentido, o enfermeiro é peça-chave na aplicação de medidas não-farmacológicas que visam promover o conforto, diminuir a dor e tornar a assistência ao recém-nascido prematuro mais humanizada. Este estudo buscou compreender como o enfermeiro atua na implementação de cuidados não-farmacológicos em UTIN e quais os benefícios para a diminuição do estresse, promoção do conforto e fortalecimento da relação entre o recém-nascido e sua família. É uma pesquisa bibliográfica descritiva, de abordagem qualitativa, realizada através de buscas nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF e Google Acadêmico. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 14 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, dos 102 estudos inicialmente encontrados. Os achados apontaram que intervenções como o Método Canguru, a contenção facilitada, o toque terapêutico, a oferta de leite materno, o posicionamento adequado e a comunicação humanizada favorecem a estabilização fisiológica, a redução da dor, o alívio do estresse e o aprimoramento do desenvolvimento neurocomportamental dos prematuros. Além disso, constatou-se que a colaboração familiar e a educação continuada dos profissionais de enfermagem são cruciais para que essas práticas alcancem sua eficácia. Os cuidados não-farmacológicos se revelam, portanto, como poderosas ferramentas de humanização na assistência neonatal, reforçando o papel ativo do enfermeiro na busca por melhores desfechos clínicos e emocionais para os recém-nascidos prematuros e suas famílias.

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Enfermagem Neonatal. Humanização da Assistência. Cuidados Não-Farmacológicos.

¹Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

²Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

³Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

⁴Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem pela UFRJ/EEAN. Pós-Graduada em Nefrologia e UTI Neonatal e Pediátrica; MBA em Gestão de Saúde. 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. Membro do Grupo de Pesquisa Populações Vulneráveis e Direito da UNIG.

⁵Mestre, Doutor com pós-doutorado pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF; Docente nos Cursos da Universidade Iguazu (UNIG) de Graduação em Enfermagem, Lato Sensu em Enfermagem em CTI e Emergência; Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Fisioterapia em CTI com ênfase em Neonatologia, Pediatria e Adulto. Stricto Sensu: Mestrado Acadêmico em Vigilância em Saúde.

⁶Enfermeira, Mestre em Educação Em Saúde pela Universidade Federal Fluminense; Docente na Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

ABSTRACT: Prematurity is a significant public health problem and one of the leading causes of neonatal morbidity and mortality, requiring intensive care in Neonatal Intensive Care Units (NICUs). In this context, nurses play a key role in implementing non-pharmacological interventions aimed at promoting comfort, reducing pain, and providing more humanized care for preterm newborns. This study sought to understand how nurses contribute to the implementation of non-pharmacological care strategies in NICUs and to identify their benefits in reducing stress, promoting comfort, and strengthening the relationship between newborns and their families. This is a descriptive bibliographic study with a qualitative approach, conducted through searches in the LILACS, MEDLINE, BDNF, and Google Scholar databases. After screening the abstracts, 14 articles met the inclusion criteria and were selected from the 102 studies initially identified. The findings indicated that interventions such as Kangaroo Mother Care, facilitated tucking, therapeutic touch, breast milk administration, appropriate positioning, and humanized communication contribute to physiological stabilization, pain reduction, stress relief, and improved neurobehavioral development in preterm infants. Furthermore, family involvement and continuing education for nursing professionals were identified as essential factors for the effectiveness of these practices. Therefore, non-pharmacological care strategies are effective tools for humanizing neonatal care, reinforcing the active role of nurses in achieving better clinical and emotional outcomes for preterm newborns and their families.

Keywords: Preterm Newborn. Neonatal Intensive Care Unit. Neonatal Nursing. Humanization of Care. Non-Pharmacological Care.

INTRODUÇÃO

O cuidado ao recém-nascido prematuro em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é uma área que demanda atenção especial devido à fragilidade clínica e à necessidade de intervenções específicas. O enfermeiro, inserido nesse cenário, assume papel fundamental na linha de frente, implementando práticas que vão além das intervenções farmacológicas e que buscam proporcionar conforto e qualidade de vida aos pacientes. Nesse sentido, as ações de enfermagem baseadas em estratégias não-farmacológicas revelam-se essenciais para reduzir o estresse e melhorar a adaptação dos prematuros ao ambiente hospitalar (Abreu; Duarte; Dittz, 2020).

Entre as intervenções não-farmacológicas aplicadas em UTIN, o Método Canguru se destaca como prática eficaz na promoção do vínculo afetivo entre mãe e bebê, além de contribuir para a estabilidade fisiológica do recém-nascido. Essa técnica fortalece o apego e diminui a percepção dolorosa durante procedimentos invasivos, representando um avanço significativo para a humanização da assistência neonatal (Silva *et al.*, 2022). Além disso, a prática promove maior participação da família no cuidado, ampliando o suporte emocional e fortalecendo o processo de recuperação.

Outro recurso amplamente estudado refere-se à contenção facilitada, associada a estímulos como a oferta de leite materno e o posicionamento adequado. Tais práticas demonstraram reduzir parâmetros de dor e promover melhor desempenho durante a amamentação em recém-nascidos pré-termo. Essas evidências destacam a relevância de

intervenções simples e de baixo custo, capazes de modificar positivamente a experiência do bebê no ambiente de alta complexidade (Altay; Küçükoğlu, 2022).

Além dos cuidados físicos, a comunicação humanizada e o uso de linguagem intencional pelos profissionais de enfermagem têm se mostrado estratégias relevantes para o desenvolvimento neuro cognitivo dos prematuros. A interação verbal contínua favorece o conforto, diminui o estresse e fortalece o vínculo entre equipe de saúde, família e bebê. Esse aspecto evidencia que a assistência em UTIN deve considerar não apenas parâmetros clínicos, mas também fatores emocionais e relacionais (Newnam; Muñoz, 2021).

A capacitação do enfermeiro também se apresenta como um ponto crucial para a implementação adequada dessas estratégias. Estudos demonstram que a educação continuada voltada para a humanização da assistência contribui para a segurança dos pacientes e a qualidade do cuidado. A formação técnica, aliada a habilidades emocionais, potencializa a capacidade do enfermeiro em aplicar métodos não-farmacológicos com base em evidências científicas (Blatz; Huston; Anthony, 2020).

Nesse contexto, a empatia e o acolhimento por parte da equipe de enfermagem configuram-se como pilares da assistência em UTIN. A percepção dos pais sobre o cuidado prestado é fortemente influenciada pela postura dos profissionais, e iniciativas como registros fotográficos e acompanhamento próximo podem reduzir o sofrimento familiar, promovendo um ambiente mais humanizado e participativo (Miranda *et al.*, 2021).

3

As práticas não-farmacológicas, quando integradas ao processo assistencial, mostram-se eficazes na redução do estresse e na promoção do bem-estar do recém-nascido. Além disso, evidenciam a importância do enfermeiro como agente transformador, responsável por implementar ações inovadoras e humanizadas que contribuem para a melhoria dos desfechos clínicos e emocionais dos prematuros (Souza *et al.*, 2025).

A literatura aponta que a atuação do enfermeiro na linha de frente das UTIN deve ser orientada não apenas pela técnica, mas também pela sensibilidade e pelo compromisso com a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. O investimento em práticas de cuidado humanizado e em estratégias de conforto amplia a perspectiva do cuidado neonatal, consolidando a relevância da enfermagem como protagonista no cenário hospitalar (Silvestrini *et al.*, 2025; Ulian *et al.*, 2023).

O recém-nascido prematuro apresenta elevada vulnerabilidade clínica e emocional, demandando cuidados especializados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Nesse cenário, o enfermeiro se destaca como profissional essencial na linha de frente, adotando práticas que transcendem o uso de medicamentos e priorizam a promoção do conforto e da

humanização da assistência. A literatura evidencia que técnicas como o Método Canguru e a contenção facilitada desempenham papel fundamental no fortalecimento do vínculo familiar e na redução de respostas dolorosas, consolidando-se como recursos eficazes e de baixo custo para a assistência neonatal (Abreu; Duarte; Dittz, 2020; Silva *et al.*, 2022).

As estratégias não-farmacológicas em UTIN compreendem desde o posicionamento adequado e estímulos sensoriais até a utilização do toque terapêutico e do aleitamento materno como medidas de alívio da dor e de promoção do bem-estar. Pesquisas apontam que essas práticas contribuem para a estabilização fisiológica, a melhora no desempenho da amamentação e a redução de sinais de estresse em prematuros, evidenciando os benefícios de uma assistência pautada em evidências científicas e centrada no paciente (Altay; Küçükoğlu, 2022; Nist *et al.*, 2022).

Outro aspecto de destaque refere-se ao papel da comunicação humanizada e da empatia por parte dos enfermeiros na UTIN. O uso de linguagem intencional, a valorização da presença dos pais e a criação de um ambiente acolhedor favorecem não apenas o desenvolvimento cognitivo e emocional do recém-nascido, mas também a diminuição da ansiedade familiar durante o período de hospitalização. Nesse sentido, a formação e a capacitação contínua da equipe de enfermagem tornam-se fundamentais para consolidar uma prática assistencial qualificada e humanizada (Newnam; Muñoz, 2021; Blatz; Huston; Anthony, 2020).

4

Por fim, observa-se que os cuidados não-farmacológicos em UTIN representam um avanço significativo na prática da enfermagem neonatal, fortalecendo a atuação do enfermeiro como agente transformador da assistência. Ao integrar técnicas de humanização e estratégias de conforto ao processo de cuidado, é possível garantir melhores desfechos clínicos e emocionais para os prematuros e suas famílias. Assim, a produção científica atual reforça a importância de ampliar a discussão sobre essas práticas, consolidando a enfermagem como protagonista na promoção da qualidade de vida em ambientes de alta complexidade (Souza *et al.*, 2025; Silvestrini *et al.*, 2025; Ulian *et al.*, 2023).

A Atualmente, a prematuridade é um dos maiores desafios da saúde pública, tanto no Brasil quanto em todo o mundo, e é considerada pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal responsável pela mortalidade neonatal. São cerca de 320 mil prematuros por ano no Brasil, ou 11,7% dos nascimentos, segundo o Ministério da Saúde (2024). Com isso, o Brasil se encontra entre os dez países que registram o maior número absoluto de prematuros no planeta. Ademais, a mortalidade neonatal precoce (o a 6 dias) ainda se relaciona, em sua maior parte, às consequências da prematuridade, contabilizando cerca de 70%

dos óbitos neonatais que ocorrem anualmente no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS).

Recentemente, a Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA/MS, 2023) revelou que 33% das internações em UTIN são de recém-nascidos prematuros, o que evidencia a pressão constante que os serviços de alta complexidade enfrentam. Do ponto de vista clínico, o Ministério da Saúde ressalta que esses bebês estão mais suscetíveis à instabilidade térmica, dor, estresse tóxico, hemorragias e complicações respiratórias o que aumenta a necessidade de cuidados que sejam específicos, seguros e que promovam a humanização.

No que tange à regulamentação, a ANVISA (2023), por meio dos Indicadores Nacionais de Qualidade e Segurança do Paciente, aponta que os prematuros constituem a população mais suscetível a riscos dentro das UTINs, onde ocorrem os maiores índices de eventos adversos. Entre esses aspectos, estão: as infecções relacionadas à assistência (IRAS), que podem chegar a 22% nos prematuros de muito baixo peso, e os episódios de dor não adequadamente manejada, que ainda são um dos principais indicadores de qualidade. A agência reforça que as estratégias não-farmacológicas são parte das recomendações obrigatórias para prevenir eventos adversos, já que elas diminuem a necessidade de manobras excessivas, melhoram a estabilidade hemodinâmica e aumentam a segurança do paciente.

Assim, fica claro que o cuidado com o prematuro na UTIN não pode se restringir apenas às tecnologias avançadas e aos tratamentos medicamentosos. Método Canguru, contenção facilitada, controle ambiental, aleitamento materno, toque terapêutico e linguagem intencional todos esses cuidados são práticas não-farmacológicas com eficácia comprovada na diminuição da dor, na estabilização fisiológica e na promoção da interação entre pais e bebê, essenciais para o desenvolvimento neuropsicomotor e para a diminuição dos riscos de uma hospitalização prolongada.

Portanto, é urgente que se fortaleça o papel do enfermeiro como protagonista na prática do cuidado humanizado ao recém-nascido prematuro, o que confere grande relevância a este estudo, especialmente diante dos desafios epidemiológicos apontados pelo Ministério da Saúde e das recomendações de segurança assistencial publicadas pela ANVISA. Assim, ao buscar e organizar práticas não-farmacológicas fundamentadas em evidências, este estudo contribui para o aperfeiçoamento dos protocolos de cuidado, a redução de complicações e a promoção de melhores resultados clínicos e emocionais para os recém-nascidos prematuros e suas famílias.

Este estudo contribui para o fortalecimento do conhecimento científico acerca da atuação do enfermeiro na linha de frente das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), especialmente no que se refere à utilização de cuidados não-farmacológicos voltados ao conforto

do recém-nascido prematuro. Ao reunir evidências atualizadas, a pesquisa oferece subsídios práticos para a implementação de intervenções simples, seguras e de baixo custo, como o Método Canguru e a contenção facilitada, que se mostraram eficazes na redução da dor, do estresse e na promoção do vínculo familiar (Abreu; Duarte; Dittz, 2020; Silva *et al.*, 2022; Altay; Küçükoğlu, 2022).

Além disso, ao destacar a relevância da comunicação humanizada e do acolhimento, o estudo reforça a importância de estratégias que ultrapassam a dimensão técnica e alcançam aspectos emocionais e relacionais, favorecendo o desenvolvimento neuropsicomotor e o bem-estar do prematuro (Newnam; Muñoz, 2021; Miranda *et al.*, 2021). Essa abordagem amplia a compreensão sobre a prática da enfermagem como promotora de cuidado integral e humanizado em ambientes de alta complexidade.

Outra contribuição significativa refere-se à valorização da educação continuada como ferramenta essencial para potencializar a prática profissional. A formação permanente do enfermeiro possibilita a aplicação de técnicas baseadas em evidências, promovendo segurança e qualidade na assistência neonatal (Blatz; Huston; Anthony, 2020; Heidarzadeh *et al.*, 2023). Dessa forma, o estudo oferece fundamentos que podem embasar programas de capacitação e protocolos assistenciais em UTIN.

Por fim, esta pesquisa contribui não apenas para a prática clínica, mas também para a formulação de políticas institucionais e estratégias de humanização do cuidado, consolidando o papel do enfermeiro como agente transformador da realidade hospitalar. Os achados reforçam que a integração de práticas não-farmacológicas à assistência neonatal deve ser considerada prioridade nos serviços de saúde, com potencial para melhorar os desfechos clínicos e fortalecer a experiência de cuidado das famílias (Souza *et al.*, 2025; Silvestrini *et al.*, 2025; Ulian *et al.*, 2023).

Dessa forma, delinearam-se as seguintes questões norteadoras: Quais são as principais evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro na aplicação de cuidados não-farmacológicos voltados à promoção do conforto de recém-nascidos prematuros em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal? E, de que forma as práticas humanizadas conduzidas pelo enfermeiro em UTIN contribuem para a redução do estresse, da dor e para a melhoria do vínculo entre o prematuro e sua família?

O presente estudo, tem como objetivo geral: Analisar a atuação do enfermeiro na aplicação de cuidados não-farmacológicos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, destacando suas contribuições para a promoção do conforto, a redução do estresse e a humanização da assistência ao recém-nascido prematuro. E como objetivos específicos: Identificar, na literatura científica, as principais práticas de cuidados não-farmacológicos

utilizadas por enfermeiros em UTIN voltadas ao conforto de recém-nascidos prematuros e avaliar a relevância das intervenções de enfermagem não-farmacológicas na melhoria dos desfechos clínicos e emocionais de prematuros e no fortalecimento do vínculo entre família e bebê.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica de natureza descritiva e abordagem qualitativa, fundamentada na análise crítica de produções científicas relacionadas ao objeto de investigação. A pesquisa bibliográfica caracteriza-se pela consulta, seleção e interpretação de materiais já publicados, com o objetivo de compreender diferentes perspectivas teóricas sobre um tema e ampliar sua contextualização científica (Gil, 2022). Para Lakatos e Marconi (2017), a pesquisa científica configura-se como um procedimento sistemático, reflexivo e crítico voltado à produção de novos conhecimentos, seguindo rigor metodológico e fundamentação teórica consolidada.

A pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2021), abrange o universo dos significados, percepções, atitudes, crenças e valores presentes no fenômeno estudado, permitindo explorar dimensões subjetivas e interpretativas que não podem ser capturadas apenas por indicadores numéricos. Tal abordagem torna-se fundamental na área da saúde, especialmente quando o foco recai sobre práticas assistenciais, humanização do cuidado e experiências de profissionais e pacientes. Apesar de críticas que apontam sua subjetividade, a pesquisa qualitativa é reconhecida por sua profundidade analítica e capacidade de revelar nuances dos fenômenos humanos (Minayo, 2017; Minayo, 2021).

Autores contemporâneos como Silva e Oliveira (2023) e Campos (2023) enfatizam que revisões bibliográficas qualitativas exigem uma postura reflexiva do pesquisador, que deve integrar, comparar e interpretar criticamente os resultados encontrados, promovendo sínteses teóricas consistentes e alinhadas ao objeto de estudo. Nesse sentido, a presente revisão busca analisar o conhecimento científico acerca do protagonismo do enfermeiro na aplicação de cuidados não-farmacológicos e estratégias de conforto ao recém-nascido prematuro em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

A busca dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), reconhecida pela abrangência e pela capacidade de reunir produções científicas relevantes para a área da saúde pública. Foram consultadas as bases de dados LILACS, MEDLINE, BDENF, além de pesquisas complementares no Google Acadêmico, a fim de ampliar a sensibilidade da busca. Utilizaram-se descritores controlados (DeCS/MeSH) e termos livres: *assistência pré-natal*,

educação em saúde, enfermagem obstétrica, combinados pelo operador booleano AND, conforme recomendações metodológicas para revisões qualitativas.

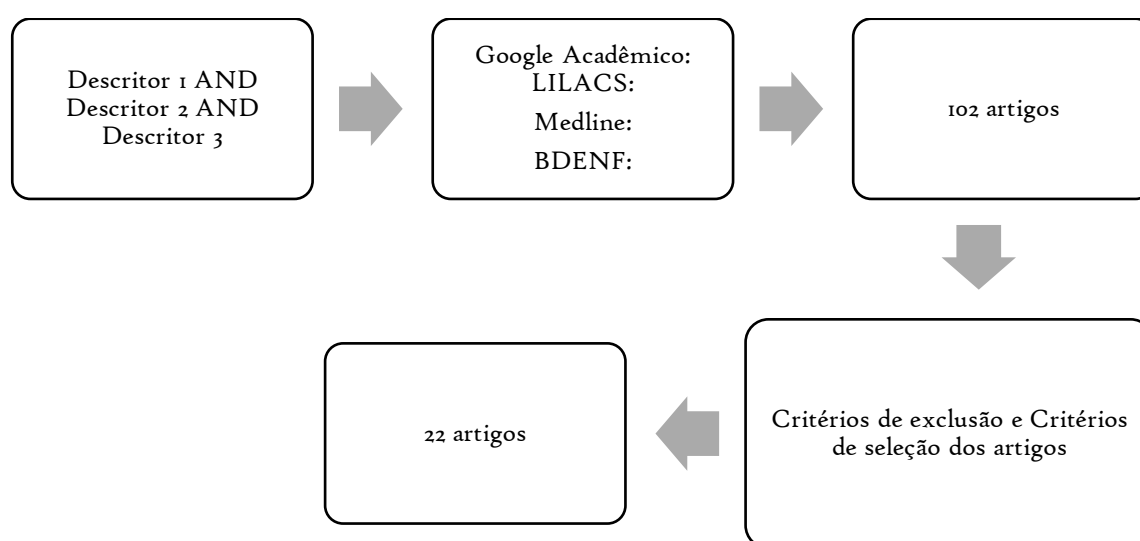
Os critérios de inclusão contemplaram artigos publicados entre 2019 e 2024, em português ou inglês, que abordassem a atuação do enfermeiro em UTIN com foco em práticas não-farmacológicas, humanização do cuidado ou estratégias de conforto ao prematuro. Foram excluídos estudos duplicados, publicações em outros formatos (como teses, dissertações, editoriais e cartas), além de artigos que não abordassem diretamente a prática da enfermagem neonatal ou que tratassem exclusivamente de intervenções farmacológicas.

O material coletado foi analisado e os dados foram agrupados de acordo com os pontos de convergência identificados nos estudos selecionados, permitindo o processo de codificação e posterior construção das categorias temáticas que serão discutidas ao longo do trabalho. Esse procedimento garantiu a organização sistemática das informações e a identificação de padrões relevantes para a compreensão da atuação do enfermeiro nos cuidados não-farmacológicos em UTIN.

Após a associação de todos os descritores e a realização das buscas nas bases consultadas, foram encontrados 102 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 88 artigos, resultando em 26 artigos elegíveis para leitura dos resumos. Destes, após leitura criteriosa dos textos completos e avaliação da pertinência temática, 14 artigos foram selecionados para compor a amostra final da revisão (Fluxograma).

8

Figura 01 - Fluxograma das referências selecionadas. Rio de Janeiro, Brasil. 2026.



Fonte: Desenvolvido pelos autores (2026).

Finalizando esse percurso de busca, realizou-se a leitura dos resumos, sendo selecionados para leitura na íntegra apenas aqueles que apresentaram relevância para subsidiar a discussão

do tema e que mantinham consonância com a questão norteadora e os critérios estabelecidos. Após essa leitura preliminar e criteriosa, foram selecionados 14 artigos, os quais demonstraram coerência com os descritores utilizados e atenderam plenamente ao objetivo proposto pelo estudo.

A partir dessa análise detalhada, extraiu-se a bibliografia potencial que fundamenta esta revisão integrativa, organizada e apresentada no Quadro 4, contendo os títulos, autores, objetivos, periódicos de publicação, anos e principais conclusões dos estudos incluídos.

Quadro 4 – Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru	Abreu; Duarte; Dittz	Analisar como o posicionamento canguru favorece o vínculo mãe-bebê pré-termo	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	2020	O método canguru fortalece o vínculo, reduz estresse e melhora estabilidade fisiológica.
Assessment and management of pain in the neonatal unit	Araújo <i>et al.</i>	Avaliar práticas de manejo da dor em UTIN	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	2021	Estratégias não-farmacológicas auxiliam na redução da dor e promovem humanização do cuidado.
Effects of the facilitated tucking position...	Altay; Küçükoğlu	Investigar efeitos da contenção facilitada em prematuros tardios	Midwifery	2022	Reduz dor, melhora conforto e aumenta desempenho na amamentação.
Influence of NICU nurse education on intention to support lactation	Blatz; Huston; Anthony	Avaliar impacto da educação continuada na prática de suporte à lactação	Advances in Neonatal Care	2020	Treinamento direcionado melhora a atuação do enfermeiro e apoio à amamentação.
Eficácia de um protocolo de inserção orogástrica atraumática	Cirik <i>et al.</i>	Testar protocolo combinando swaddling, contenção, leite materno e sacarose	International Journal of Nursing Practice	2024	Intervenções integradas reduzem dor e estresse durante procedimentos.
Impacto de programa de cuidado psiquiátrico na empatia de enfermeiros de UTIN	Heidarzadeh <i>et al.</i>	Avaliar impacto de capacitações focadas em empatia	Ethiopian Journal of Health Sciences	2023	Programas estruturados aumentam empatia e melhoram qualidade da assistência.
Vivido paterno do filho prematuro hospitalizado...	Miranda <i>et al.</i>	Compreender experiência paterna diante da	Escola Anna Nery	2021	Registros fotográficos humanizam o cuidado e fortalecem vínculo com a família.

		internação do prematuro			
Clinician-administered comforting touch interventions...	Nist <i>et al.</i>	Revisar intervenções com toque terapêutico	Journal of Pediatric Nursing	2022	O toque terapêutico reduz reatividade ao estresse e melhora estabilidade.
Purposeful language exposure by neonatal nurses...	Newnam; Muñoz	Avaliar efeitos da linguagem intencional em UTIN	Advances in Neonatal Care	2021	Linguagem intencional favorece desenvolvimento neurocognitivo e conforto.
Humanization of care for the newborn in neonatal intensive therapy	Souza; Nunes; Almeida; Costa; Lima	Analisar percepções dos enfermeiros sobre humanização na UTIN	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	2025	Humanização melhora interação equipe-família e reduz sofrimento neonatal.
Comparação entre tecnologia de localizador de veias e punção tradicional	Sayed; Abdel Sadek; El Said	Comparar dor e comportamento em técnicas diferentes de punção	BMJ Paediatrics Open	2025	Dispositivos tecnológicos reduzem dor e reações comportamentais negativas.
Práticas de cuidado humanizado em UTIN	Silvestrini <i>et al.</i>	Identificar práticas de humanização	Revista Enfermagem Atual in Derme	2025	Intervenções não-farmacológicas são essenciais no conforto neonatal.
Conhecimento e adesão à posição canguru	Silva <i>et al.</i>	Avaliar conhecimento da equipe sobre o método canguru	Ciência, Cuidado e Saúde	2022	Capacitação aumenta adesão e melhora desfechos clínicos.
Diagnósticos e intervenções de enfermagem para recém-nascidos submetidos a cuidados intensivos	Ulian <i>et al.</i>	Identificar diagnósticos e intervenções mais frequentes em UTIN	Cuid Enferm	2023	Enfermeiros desempenham papel decisivo na aplicação de intervenções de conforto.

Fonte: Desenvolvido pelos autores (2026).

Após a seleção e sistematização dos artigos no quadro sinóptico, procedeu-se à Análise de Conteúdo segundo os preceitos metodológicos de Bardin (2011), técnica escolhida por possibilitar uma interpretação sistemática, aprofundada e rigorosa do material textual. Essa metodologia permitiu identificar, categorizar e interpretar os significados presentes nos estudos revisados, organizando o conteúdo de forma coerente com os objetivos da pesquisa.

A primeira etapa, denominada pré-análise, consistiu na organização minuciosa do corpus e na leitura flutuante do material, com o intuito de promover a familiarização com os dados e levantar hipóteses preliminares. Nesse momento, definiu-se o corpus da pesquisa considerando

critérios de atualidade, relevância temática, idioma, tipo de estudo e adequação metodológica. Também foram determinadas as unidades de registro compostas por palavras, expressões e trechos significativos e as unidades de contexto, essenciais para garantir a preservação do sentido global das informações extraídas.

Na etapa seguinte, denominada exploração do material, iniciou-se o processo de codificação detalhada dos dados. Essa etapa permitiu identificar padrões temáticos, relações conceituais e significados recorrentes, agrupando informações semelhantes e evidenciando convergências e divergências entre os estudos analisados. As categorias e subcategorias emergiram por meio de codificação aberta, seguida de codificação axial e seletiva, possibilitando a construção de núcleos de sentido organizados e alinhados ao objeto de estudo. Durante essa fase, foram registrados itens relevantes em planilhas específicas, assegurando rastreabilidade, confiabilidade e sistematização do processo analítico.

A terceira etapa, denominada tratamento dos resultados e interpretação, envolveu a análise crítica das categorias elaboradas, relacionando-as ao referencial teórico e às evidências encontradas nos artigos. Esse processo possibilitou aprofundar a compreensão sobre a complexidade dos fenômenos investigados, permitindo a construção de uma síntese integrativa do conhecimento existente. Essa etapa ultrapassou a simples descrição dos dados, ao promover uma interpretação reflexiva capaz de revelar padrões, tendências, lacunas, contribuições científicas e implicações práticas para a atuação do enfermeiro em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

11

Dessa forma, a aplicação da Análise de Conteúdo de Bardin garantiu rigor metodológico, profundidade interpretativa e coerência analítica na construção do conhecimento resultante desta revisão bibliográfica, fortalecendo a validade e a consistência dos resultados alcançados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos 14 estudos que foram selecionados, foram encontradas evidências consistentes sobre a relevância das intervenções não-farmacológicas realizadas pelo enfermeiro em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Os resultados foram agrupados em três categorias temáticas que surgiram da análise de conteúdo: (1) Estratégias não-farmacológicas para manejo da dor e promoção do conforto no recém-nascido; (2) Humanização do cuidado e fortalecimento do vínculo familiar com o bebê; e (3) Formação profissional e protagonismo do enfermeiro na assistência ao recém-nascido. Essas categorias representam os principais pontos discutidos nos estudos analisados e facilitam a compreensão da importância da enfermagem na promoção de uma assistência integral ao recém-nascido prematuro.

3.1 Estratégias não-farmacológicas para redução da dor e promoção do conforto neonatal

A avaliação dos estudos selecionados indicou que os recém-nascidos prematuros que estão internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal são frequentemente submetidos a intervenções invasivas e dolorosas, o que torna essencial a implementação de estratégias não farmacológicas que promovam o conforto e diminuam o estresse. Os resultados evidenciaram que as intervenções têm eficácia comprovada para a estabilização fisiológica e comportamental dos prematuros, favorecendo um cuidado mais humanizado e seguro (Araújo *et al.*, 2021; Altay; Küçükoğlu, 2022; Cirik *et al.*, 2024).

Entre as intervenções mais relevantes, a contenção facilitada se destaca como uma técnica eficaz para diminuir os indicadores de dor e manter a estabilidade fisiológica durante os cuidados clínicos. Os prematuros que foram submetidos à técnica durante o estudo experimental de Altay e Küçükoğlu (2022) apresentaram escores de dor reduzidos, parâmetros fisiológicos melhorados e desempenho superior na amamentação.

De maneira complementar, Cirik *et al.* (2024) descobriram que a combinação de contenção facilitada, swaddling, leite materno e sacarose resulta em uma diminuição ainda maior do desconforto neonatal em procedimentos invasivos, ressaltando a importância de empregar essas estratégias em conjunto.

Os resultados também indicaram que o toque terapêutico é importante na redução das reações agudas ao estresse. De acordo com Nist *et al.* (2022), o toque terapêutico promove uma melhor organização neurocomportamental, aumenta a estabilidade clínica e diminui a reatividade fisiológica em recém-nascidos prematuros.

Também enfatizam Araújo *et al.* (2021) que a rotina assistencial nas UTINs deve incluir a avaliação sistemática da dor neonatal juntamente com a utilização de métodos não-farmacológicos, visto que essas abordagens ajudam a diminuir o sofrimento e os efeitos adversos da internação prolongada.

Os dados obtidos corroboram as orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2023), que considera a dor neonatal um importante sinal de qualidade no cuidado prestado e destaca a urgência de se estabelecer protocolos de manejo não-farmacológico da dor em unidades neonatais.

3.2 Humanização do cuidado e fortalecimento do vínculo família-bebê

Os estudos examinados evidenciaram que a humanização da assistência é um aspecto essencial para que se realize um cuidado integral ao recém-nascido prematuro. A presença ativa da família na internação esteve relacionada ao diminuição do estresse neonatal, ao

fortalecimento dos vínculos afetivos e à melhoria dos desfechos clínicos e emocionais (Abreu; Duarte; Dittz, 2020; Miranda *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2025).

Nesse sentido, o Método Canguru foi uma das intervenções mais mencionadas na literatura especializada. Segundo Abreu, Duarte e Dittz (2020), o contato pele a pele fortalece o vínculo mãe-bebê, estabiliza a fisiologia do recém-nascido e diminui as respostas de estresse, sendo um importante recurso para a humanização do cuidado neonatal.

De acordo com Silva *et al.* (2022), equipes capacitadas observaram maior adesão ao Método Canguru, o que teve um impacto direto na melhoria dos desfechos clínicos dos recém-nascidos e no fortalecimento do vínculo familiar.

A presença dos pais na internação também foi considerada um fator que protege o desenvolvimento emocional da criança. De acordo com Miranda *et al.* (2021), ações como registros fotográficos, acolhimento e envolvimento dos familiares nos cuidados diários são capazes de diminuir o medo, a ansiedade e a insegurança que surgem durante a hospitalização.

Outro ponto bastante debatido foi o uso da linguagem intencional por parte dos profissionais de enfermagem. De acordo com Newnam e Muñoz (2021), a exposição verbal intencional e consistente é benéfica para o desenvolvimento neurocognitivo do prematuro e para a formação de um ambiente mais acolhedor e rico em estímulos.

A humanização do cuidado neonatal, como afirmam Souza *et al.* (2025) e Silvestrini *et al.* (2025), deve ser uma constante em todas as etapas da assistência, incluindo acolhimento, empatia, escuta qualificada e a valorização da presença e participação da família como elementos centrais na prática de enfermagem.

Dessa maneira, fica evidente que a humanização não é apenas uma diretriz de assistência, mas um elemento fundamental para a promoção da saúde, o desenvolvimento neonatal e a qualidade da assistência em UTIN (Souza *et al.*, 2025; Silvestrini *et al.*, 2025).

3.3 Capacitação profissional e protagonismo do enfermeiro na assistência neonatal

A revisão dos artigos selecionados revelou que a capacitação profissional é um dos principais fatores para a efetivação dos cuidados não-farmacológicos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Quando os enfermeiros são capacitados, eles tendem a se apegar mais às práticas humanizadas e se sentem mais seguros ao realizar intervenções que visam o conforto neonatal (Blatz; Huston; Anthony, 2020; Heidarzadeh *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2022).

Conforme Blatz, Huston e Anthony (2020), a educação continuada direcionada aos profissionais que atuam na UTIN tem um impacto significativo na capacidade dos enfermeiros

de apoiar a lactação, oferecer orientações aos familiares e implementar estratégias fundamentadas em evidências científicas.

Equipes que receberam treinamento sobre o Método Canguru demonstram, segundo Silva *et al.* (2022), maior conhecimento técnico e uma adesão mais significativa às práticas de cuidado humanizado, o que se traduz em melhores resultados assistenciais e na satisfação das famílias.

Os estudos também enfatizam a necessidade de desenvolver competências emocionais, além das habilidades técnicas. Heidarzadeh *et al.* (2023) destacam que a educação para o fortalecimento da empatia aprimora a qualidade das interações entre profissionais, pacientes e familiares, resultando em uma assistência mais humanizada.

Os achados também destacaram que cabe ao enfermeiro o papel central na execução das intervenções de conforto. Conforme Ulian *et al.* (2023), cabe a esse profissional detectar as necessidades singulares dos recém-nascidos, elaborar um plano de cuidados individualizado e avaliar constantemente a resposta clínica às intervenções executadas.

Para que as práticas de humanização se tornem cada vez mais consolidadas, é necessário que haja um comprometimento institucional com a educação permanente e uma valorização do enfermeiro como o principal responsável pela assistência neonatal, como afirmam Silvestrini *et al.* (2025).

Conforme esses achados, Souza *et al.* (2025) destacam que o papel do enfermeiro transcende a simples realização de técnicas, incluindo a educação, o suporte emocional às famílias e a criação de um ambiente terapêutico que favoreça o desenvolvimento e a recuperação dos prematuros.

Assim, os resultados apontam que a formação continuada aliada à prática fundamentada em evidências científicas, fortalece o protagonismo do enfermeiro na assistência neonatal, aprimorando a qualidade do cuidado aos recém-nascidos prematuros e suas famílias (Ulian *et al.*, 2023; Souza *et al.*, 2025; Silvestrini *et al.*, 2025).

CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu investigar como o enfermeiro desempenha sua função na implementação de cuidados não-farmacológicos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), ressaltando sua importância para promover o conforto, diminuir a dor e o estresse, além de contribuir para a humanização do atendimento ao recém-nascido prematuro. De acordo com a literatura, foi possível constatar que essas estratégias são recursos seguros, eficazes e de

baixo custo, impactando positivamente os desfechos clínicos e emocionais dos neonatos em internação.

Os achados evidenciaram que ações como o Método Canguru, a contenção facilitada, o toque terapêutico, a administração de leite materno durante procedimentos dolorosos, o posicionamento adequado e a comunicação humanizada favorecem a estabilidade fisiológica, o desenvolvimento neurocomportamental e o bem-estar do prematuro. Essas práticas ainda contribuem para diminuir as reações álgidas e o estresse da hospitalização, o que reforça a necessidade de sua inclusão sistemática nos protocolos assistenciais das UTINs.

Outro ponto importante que se destacou diz respeito ao fortalecimento da relação entre o recém-nascido e sua família. A presença dos pais nos cuidados, incentivada especialmente pelo Método Canguru e pelas práticas de cuidado humanizado realizadas pela equipe de enfermagem, foi crucial para o fortalecimento do vínculo, a redução da ansiedade familiar e a criação de um ambiente mais acolhedor durante a internação. Assim, a humanização do cuidado se mostrou um elemento fundamental para a assistência neonatal completa.

A pesquisa também destacou que a formação contínua dos profissionais de enfermagem é crucial para o êxito na implementação dessas estratégias. A educação contínua aprimora tanto as habilidades técnicas quanto as interpessoais, o que possibilita que os enfermeiros desempenhem suas funções com mais segurança, empatia e embasamento em evidências científicas. É nesse sentido que o enfermeiro se firma como figura central na promoção do cuidado humanizado e na realização de ações que favorecem a recuperação e o desenvolvimento saudável dos prematuros.

Portanto, frente aos objetivos propostos, é possível concluir que a intervenção do enfermeiro na implementação de cuidados não-farmacológicos impacta diretamente na qualidade da assistência oferecida aos recém-nascidos prematuros que estão internados em UTIN. Os resultados reforçam a urgência de um estímulo institucional à implementação dessas práticas, à capacitação profissional e ao fortalecimento das políticas de humanização na assistência neonatal.

Sugere-se que futuras pesquisas sejam realizadas para avaliar os efeitos dessas intervenções em diversos contextos de atendimento, visando aumentar a produção científica na área e apoiar a constante melhoria das práticas de enfermagem neonatal. Isso permitirá um aprimoramento da assistência centrada no recém-nascido e sua família, resultando em melhores desfechos clínicos, emocionais e sociais para todos os que participam do cuidado.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. Q. S.; DUARTE, E. D.; DITZ, E. S. Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 10, 2020. DOI: 10.19175/recom.v10i0.3955. Disponível em: <https://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3955>. Acesso em: 10 set. 2025.

ALTAY, G.; KÜÇÜKOĞLU, S. Effects of the facilitated tucking position in early period on physiological parameters, comfort and breastfeeding performance in late preterm infants: a randomized controlled trial. *Midwifery*, v. 115, 103492, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103492>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613822002431>. Acesso em: 16 set. 2025.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Indicadores Nacionais de Qualidade e Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Relatório 2023. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/seguranca-do-paciente/indicadores>

ARAÚJO, B. S.; ARAÚJO, B. B. M.; ARAÚJO, M. C.; PACHECO, S. T. A.; REIS, A. T.; MARTA, C. B. Assessment and management of pain in the neonatal unit / Práticas de avaliação e manejo da dor na unidade neonatal. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 13, p. 531–537, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9287. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9287>. Acesso em: 10 set. 2025.

BLATZ, M. A.; HUSTON, A. J.; ANTHONY, M. K. Influence of NICU nurse education on intention to support lactation using tailored techniques: a pilot study. *Advances in Neonatal Care*, v. 20, n. 4, p. 314–323, 2020. DOI: 10.1097/ANC.0000000000000702. Disponível em: https://journals.lww.com/advancesinneonatalcare/abstract/2020/08000/influence_of_nicu_nurse_education_on_intention_to.10.aspx. Acesso em: 16 set. 2025.

16

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico – Prematuridade e Nascidos Vivos no Brasil. Brasília, 2023-2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/svs/boletins-epidemiologicos>

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) – Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Neonatal. Brasília, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

CIRIK, V. A.; TURKMEN, A. S.; DERIN, E.; YILMAZ, N. Eficácia de um protocolo de inserção orogástrica traumática para o uso combinado de swaddling, contenção facilitada, leite materno e sacarose. *International Journal of Nursing Practice*, 29 jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijn.13293>

HEIDARZADEH, M.; HEIDARI, H.; HEIDARY, S.; AHMADI, A. The impact of psychiatric care program on empathy of neonatal intensive care nurses in Iran. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, v. 33, n. 4, p. 649–656, 2023. DOI: <https://doi.org/10.4314/ejhs.v33i4.11>. Acesso em: 20 set. 2025

MIRANDA, L. L.; FERRARI, R. A. P.; ASSUNÇÃO, R. C.; ZANI, A. V. Vivido paterno do filho prematuro hospitalizado por meio do registro fotográfico. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 4, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0314>

NEWNAM, K. M.; MUÑOZ, L. R. Purposeful language exposure by neonatal nurses and caregivers in the NICU. *Advances in Neonatal Care*, v. 21, n. 5, p. 407–417, 2021. DOI: 10.1097/ANC.0000000000000833. Acesso em: 10 set. 2025.

NIST, M. D.; ROBINSON, A.; HARRISON, T. M.; PICKLER, R. H. An integrative review of clinician-administered comforting touch interventions and acute stress responses of preterm infants. *Journal of Pediatric Nursing*, v. 67, p. e113-e122, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.08.018>

SAYED, S.; ABDEL SADEK, B. R.; EL SAID, R. R. Comparação dos efeitos da tecnologia de localizador de veias e da punção venosa tradicional sobre a dor e os estados comportamentais em recém-nascidos prematuros: um estudo quase-experimental. *BMJ Paediatrics Open*, v. 9, n. 1, e003425, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2025-003425>

SILVESTRINI, I. M.; PONTES, G. P.; SILVA, L. M. C.; INOUE, D. C. M. E.; DEVECHI, A. C. R.; SILVA, I. V. T. C.; INOUE, L. H. Práticas de cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 99, supl. 1, p. e025062, 2025. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.supl.1-art.2394>

. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087677>

. Acesso em: 12 set. 2025.

SILVA, A. C. S.; GOMES, D. A.; MENDES, P. R.; RIBEIRO, T. L.; ROCHA, L. F. B.; CUNHA, F. M. Conhecimento e adesão da equipe de enfermagem à posição canguru em uma unidade neonatal. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 21, e59001, 2022. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.59001>

. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612022000100247&lng=pt

. Acesso em: 10 set. 2025.

SOUZA, V. M.; NUNES, A. V.; ALMEIDA, B. C. S.; COSTA, B. S. B.; LIMA, C. C. M. Humanization of care for the newborn in neonatal intensive therapy: the nurses' perspective / Humanização do cuidado ao recém-nascido em terapia intensiva neonatal: a visão dos enfermeiros. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 17, p. e13770, 2025. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13770. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/13770>

. Acesso em: 12 set. 2025.

ULIAN, A. L.; FRANCHI, B. L. F.; SILVA, Y. M. R. M.; JACON, J. C.; PAES, L. B. O. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para recém-nascidos submetidos à cuidados intensivos. *Cuid Enferm.*, v. 17, n. 1, p. 46–54, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1593/941>

. Acesso em: 16 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Born Too Soon: Global Report on Preterm Birth*. Geneva, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240055003>