

ACOLHIMENTO HUMANIZADO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL PARA AS FAMÍLIAS QUE TÊM SEUS RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS

Suellen Faria da Silva¹

Tatiemy Aparecida Martins da Costa²

Ludimila Cristina Souza Silva³

RESUMO: Conceitua – se a unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), como um lugar estressante devido a múltiplos fatores, como luz intensa, ruídos, manuseios realizados pelos profissionais e pouca interação social dentre outros. O estresse vivenciado na UTIN pode levar ao surgimento de quadros depressivos, transtornos de ansiedade, fadiga e distúrbios do sono, que podem acompanhar os pais até mesmo após a alta hospitalar. Para alcançar o sucesso, entre humanização e acolhimento, os profissionais de saúde carecem fortalecer o contato, a comunicação, o vínculo e valorizar os usuários, pois ao conversar e ouvir suas demandas, viabilizam a resolubilidade e o cuidado integral. Tem como objetivo, discorrer sobre a importância do acolhimento humanizado nas UTIN para as famílias e conseqüentemente para os RN, descrever os benefícios do acolhimento humanizado para as famílias, apontar os resultados benéficos que a participação da família promove para os RN internados e citar a legislação de criação da rede cegonha e método canguru. Trata – se de uma revisão bibliográfica, utilizando artigos retirados da biblioteca virtual de saúde (BVS), através dos sites Scielo, Bireme, Lilacs, MedLine e Manuais do Ministério da Saúde. No presente estudo, verificamos que o acolhimento humanizado nas UTIN é imprescindível, pois os familiares se encontram carentes de uma assistência segura e eficaz, devido a circunstância de insegurança e medo em relação ao filho internado. Conclui – se que o método canguru e a rede cegonha é uma ferramenta importante no desenvolvimento da assistência humanizada, porém é necessário o desenvolvimento de novas pesquisas que aprofundem o tema, para que, de fato, sejam incentivados o acolhimento e o vínculo dos pais nas UTIN, incorporando as práticas do modelo de assistência holística.

Palavras – chave: Acolhimento; Humanização; Enfermagem; Recém-nascido; Unidade de terapia intensiva neonatal.

ABSTRACT: The neonatal intensive care unit (NICU) is conceptualized as a stressful place due to factors such as bright light, noise, handling by professionals and little social interaction, among others. The stress experienced in the NICU can lead to the appearance of depressive conditions, anxiety disorders, and fatigue and sleep disorders, which can accompany parents even after hospital discharge. To achieve success, between humanization and embracement, health professionals need to strengthen contact, communication, bonding and value users, because by talking and listening to their demands, they enable resolvability and comprehensive care. It aims to discuss the importance of humanized care in NICUs for families and, consequently, for NBs, describe the benefits of humanized care for families, point out the beneficial results that family participation promotes for hospitalized NBs and quote the legislation creation of the stork network and the kangaroo method. It is a bibliographic review, using articles taken from the virtual health library (VHL), through the

¹ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Alfredo Nasser.

² Coordenadora de Enfermagem da Faculdade Alfredo Nasser. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde- PUC GO; Especialista em Auditoria em Sistemas de Saúde- PUC GO; Graduação em Enfermagem - PUC GO; Enfermeira SES-DF/ matrícula: 16593502.

³ Docente da Faculdade Alfredo Nasser. Doutora em Ciências da Saúde. Mestra em Enfermagem. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Graduada em Enfermagem.

websites Scielo, Bireme, Lilacs, MedLine and Manuals of the Ministry of Health. In the present study, we found that humanized reception at the NICU is essential, because family members need safe and effective assistance, due to the circumstances of insecurity and fear in relation to the hospitalized child. It is concluded that the kangaroo method and the stork network is an important tool in the development of humanized care, however, it is necessary to develop new researches that deepen the theme, so that, in fact, the welcoming and bonding of parents in the NICU, incorporating the practices of the holistic care model.

Keywords: Reception; Humanization; Nursing; Newborn; Neonatal intensive care unit.

1 INTRODUÇÃO

A chegada de um filho significa para muitas famílias a concretização de um sonho. Tudo que os pais almejam, nesse momento, é uma gravidez tranquila, parto seguro e o filho saudável. Durante todo o período gestacional, se cria um forte vínculo entre mãe e filho. Na fase final da gestação, as gestantes apresentam alguns sentimentos e expectativas, em relação ao novo componente da família, na aflição pelo primeiro contato e no anseio de levar o recém-nascido saudável para casa (NODA, 2018).

Todavia, nem sempre o desfecho desejado ocorre, em alguns casos o recém-nascido (RN) necessita de cuidados específicos logo nos primeiros dias de vida, se tornando um processo complexo para os familiares. No entanto, o ambiente hospitalar já foi conhecido como um lugar de dor e aflição, porém atitudes tem transformado essa situação (FIALHO, 2016).

A unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) é um lugar estressante devido a múltiplos fatores, como luz intensa, ruídos, manuseios realizados pelos profissionais e pouca interação social dentre outros. A internação de um filho na UTIN é uma vivência angustiante e estressante para os pais e, quando associada à prematuridade, o nível de estresse tende a ser maior. Isso se deve, provavelmente, à possibilidade de ele não sobreviver e do risco elevado de complicações em longo prazo (JORDÃO, 2016).

O estresse vivenciado na UTIN pode levar ao surgimento de quadros depressivos, transtornos de ansiedade, fadiga e distúrbios do sono, que podem acompanhar os pais até mesmo após a alta hospitalar, afetando assim a promoção do vínculo entre pais e filhos e o desenvolvimento do neonato (KEGLER, 2019).

Para alcançar o sucesso, entre humanização e acolhimento, os profissionais de saúde carecem fortalecer o contato, a comunicação, o vínculo e valorizar os usuários, pois ao conversar e ouvir suas demandas, viabilizam a resolubilidade e o cuidado integral. São ações indispensáveis do enfermeiro, que contribui para a qualificação dos profissionais, mostrando as vantagens de se realizar ações humanizadas, proporcionando subsídios para que possam reconhecer, compreender e apreciar a humanização na sua prática assistencial (RODRIGUES, 2016).

Diante do exposto acima, o problema de pesquisa: Qual é a importância de um acolhimento humanizado nas unidades de terapia intensiva neonatal para as famílias e conseqüentemente para os RN?

Os primeiros cuidados ao RN após o seu nascimento são de extrema importância e maior ainda por se tratar de bebês que possuem características diferentes aos nascidos dentro do tempo esperado. No século XXI, os RN que vão para UTIN, têm maior qualidade de vida devido às grandes tecnologias, reduzindo assim o índice de mortalidade neste período (CINTRA, 2015).

A presença dos pais é muito importante, sua participação nos cuidados não só para o estabelecimento do vínculo afetivo mãe-filho, mas também para a redução do estresse causado pela hospitalização e no preparo para o cuidado do RN em domicílio. Contudo, o estresse, a alta carga emotiva e a insegurança são fatores vivenciados pelos pais, podendo desenvolver maiores conseqüências posteriormente (SOUSA, 2019).

Objetiva-se com o desenvolvimento deste trabalho, discorrer sobre a importância do acolhimento humanizado nas UTIN para as famílias e conseqüentemente para os RN, descrever os benefícios do acolhimento humanizado para as famílias, apontar os resultados benéficos que a participação da família promove para os RN internados e citar a legislação de criação da rede cegonha e método canguru.

2 METODOLOGIA

De forma generalizada o estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica, utilizando artigos atualizados e retirados da biblioteca virtual de saúde (BVS), através dos sites Scielo, Bireme, Lilacs, MedLine e Manuais do Ministério da Saúde. Para a pesquisa, as palavras-chave utilizadas foram: Acolhimento; Humanização; Enfermagem; Recém-nascido; Unidade de terapia intensiva neonatal.

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual refere-se a um processo de análise das pesquisas de maneira sistematizada, contribuindo para aprofundamento do tema em questão. O acesso à base de dados e a coleta de dados foram realizados de março à outubro de 2020. Em seguida todos os estudos foram lidos na íntegra.

A questão norteadora do presente estudo foi: Qual é a importância de um acolhimento humanizado nas unidades de terapia intensiva neonatal para as famílias e consequentemente para os RN?

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estudos que abordaram o acolhimento humanizado nos serviços de saúde; artigos que destacaram a presença da família nas UTIN, com limite de data de publicação; publicados no idioma português e inglês. Foram excluídos artigos que não responderam à pergunta norteadora.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Acolhimento humanizado nas UTIN

O acolhimento é uma relação humanística, de trocas, onde se vê o sujeito de maneira globalizada, bem como a relação entre profissionais de saúde e usuários do serviço. Sentir-se acolhido, para os familiares, é ter apoio e atenção da equipe multiprofissional, é encontrar resposta para suas dúvidas, mesmo que aquela não seja a resposta esperada. Portanto, o acolhimento é primordial para a comunicação efetiva entre os profissionais, pacientes e familiares (PASSOS, 2015).

É perceptível que ainda temos lacunas a vencer na busca da promoção efetiva da uma assistência humanizada, tanto para pacientes quanto para familiares, o que torna necessário seguir ampliando os conhecimentos e incorporando atitudes baseadas em evidências científicas que humanizem o cuidado neonatal (FIALHO, 2016).

Contudo, não adianta o ambiente hospitalar ser referência em atendimento e ao mesmo tempo, ser desumano. Os pacientes, familiares e colaboradores precisam encontrar um suporte por traz de todo essa estrutura hospitalar. Não se pode tratar os pacientes como objeto de trabalho, e de alguma forma não ouvir seus temores, angústias e expectativas (PASSOS, 2015).

A humanização hospitalar decorre várias circunstâncias, envolvendo o ambiente, usuários e profissionais, sendo os mesmos que atendem as necessidades individuais, valorizando as condições de cada paciente e respeitando - o. Mesmo utilizando a tecnologia como foco integral, o cuidado humanizado entre profissionais e pacientes não pode ter um distanciamento da assistência holística (SANTOS, 2018).

3.2 Atendimento ao recém-nascido

Com o passar dos anos, o desenvolvimento no cuidado neonatal estabeleceu inúmeras potencialidades envolvendo questões preocupantes, como a segurança, qualidade do serviço, sendo o cuidado crítico ou complexo, diante a esse novo panorama de cuidado em saúde, o atendimento eficaz reporta a necessidade de cuidados específicos e seguros, buscando a diminuição dos erros durante o período em que o RN permaneça na UTIN (MENDONÇA, 2019).

Deste modo, a Unidade de Terapia Intensiva (UTIN) é a localidade onde os recém-nascidos prematuros estão internados. Um setor de cuidados intensivos, voltados para os RN graves, oriundos de um parto complicado, uma cesariana não planejada, ou qualquer outra intercorrência apresentada pela mãe, que cause de forma iminente risco à saúde do recém-nascido. Resultando assim, num processo de hospitalização prolongada para recuperação da saúde (LOPES, 2015).

Quando a mulher recebe a notícia da gravidez, inicia – se um processo onde passa um turbilhão de coisas na cabeça e a partir desse momento, a futura mamãe começa a imaginar o parto e como será o pós-parto. É importante ressaltar que o RN passa por uma transição ao nascer, sai de um ambiente totalmente protetor ou seja intra-útero para um ambiente extra útero geralmente desacolhedor como os da UTIN.

Ao nascer, o RN que necessita ser assistido em uma UTIN, é exposto geralmente a estímulos dolorosos, ruídos estressantes, manuseios inadequados e excessivos, além de procedimentos invasivos e dolorosos, causando assim um nível elevado de estresse (STUBE, 2018).

3.3 Assistência de Enfermagem

As UTIN, são lugares que exige habilidades específicas e conhecimentos precisos dos profissionais atuantes nessa área, contudo o profissional de enfermagem se destaca. O enfermeiro exerce um papel de educador, e ainda reconhece as necessidades específicas de cada RN e família, por meio de uma avaliação individualizada, levando em consideração a sensibilidade de cada indivíduo (ROSEIRO, 2015).

Para a eficácia da humanização no processo de cuidar, o enfermeiro é indispensável. Contudo, esse profissional deve preocupar - se em ouvir e reconhecer as necessidades emocionais,

psicológicas e físicas de cada indivíduo, resultando assim na diminuição de suas próprias angústias e medos oriundos do processo de hospitalização (RODRIGUES, 2016).

É imprescindível que o profissional de enfermagem foque no indivíduo e na família que necessita de cuidado, vendo estes como um conjunto, e não como um ser isolado. O enfermeiro ao prestar o serviço de maneira humanizada permite ampliar seus horizontes e valores (COELHO, 2018).

Todo o acolhimento está relacionado à preocupação que a equipe tem em integrar, de forma participativa, os familiares que acompanham os pacientes durante a internação. O que se torna uma forma de minimizar o impacto da estranheza causado pelo ambiente hospitalar (ROSEIRO, 2015).

Portanto, os profissionais de saúde devem estabelecer uma relação tranquila, com diálogo aberto, respeitando as crenças, valores de vida e culturais em que se encontram inseridas, havendo uma troca de conhecimento proporcionando autonomia nos cuidados aos RN (BRASIL, 2015).

Para a eficácia da humanização no processo de cuidar, o enfermeiro é indispensável. Contudo, esse profissional deve preocupar - se em ouvir e reconhecer as necessidades emocionais, psicológicas e físicas de cada indivíduo, resultando assim na diminuição de suas próprias angústias e medos oriundos do processo de hospitalização (RODRIGUES, 2016).

Contudo, o enfermeiro deve ainda participar e expressar – se ativamente, visando mudanças na organização e gestão do próprio trabalho. Colocar a humanização em prática não é fácil, porém torne – se possível quando existe uma inter-relação entre os profissionais e trabalhadores da área da saúde, dos gestores, dos usuários e a inserção dos familiares no percurso da assistência do cuidado (EDUARDO, 2015).

3.4 Legislação

Visando a organização de uma rede de cuidados materno – infantil, o Ministério da Saúde criou por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, a Rede Cegonha (RC). Seu principal objetivo é que a mulher tenha acesso à atenção integral, garantindo também ação humanizada na gravidez, parto e puerpério e consecutivamente ao RN, assegurando o direito ao nascimento seguro, desenvolvimento e crescimento saudável (SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2019).

Visando cada dia mais implantar ações com o intuito de promover a melhor assistência à puérpera e ao RN, inúmeras medidas vêm sendo utilizadas. Juntamente com esta evolução, surge uma nova proposta, denominada Rede Cegonha (RC). A mesma busca justificar compreender melhor esta atuação perante ao novo programa em implementação, não deixando de lado a humanização (OLIVEIRA, 2016).

Contudo, outra ação foi criada em 1979, na Colômbia, pelo Instituto Materno-Infantil de Bogotá, o Método Canguru (MC) corresponde a uma eficaz tecnologia de saúde. Visando atender à falta de incubadoras, foi inicialmente idealizado como uma alternativa devido a superlotação das unidades neonatais. No Brasil, e em diversos países apresenta – se como uma conjuntura especial (AIRES, 2020).

No tocante à busca da qualidade da atenção neonatal, destaca-se o Método Canguru por abranger novas formas de fazer e pensar o cuidado na UTIN, exigindo uma transformação do modelo assistencial vigente e das concepções dos profissionais. A utilização do Método Canguru estabelece, em essência, a mudança de atitudes em relação ao cuidado e manuseio do bebê e à participação de sua família (SILVA, 2015).

No Brasil e em vários países, existe uma conjuntura especial sobre a humanização, estimulando assim o envolvimento dos pais no processo de hospitalização da criança e aumentando a satisfação materna com o cuidado ao RN. Com igual ênfase, o MC inclui desde os requisitos da atenção biológica e dos cuidados técnicos especializados até os aspectos psicoafetivos (AIRES, 2020).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 23 artigos, 3 manuais técnicos, destes foram utilizados, 18 artigos, e 2 manuais técnicos, pois atenderam aos critérios de inclusão do estudo. O ano de pesquisa estipulado foi de 2015 a 2020, sendo que em 2015 foi o ano com maior publicação, obtendo o resultado de 7 (%), seguido por 2016, 2018 e 2019, obtendo o resultado de 4 (%) para cada ano, e o ano que teve menor índice de publicação foi o de 2020 com 1 (%).

Tabela 1. Distribuição dos artigos utilizados quanto aos autores, ano, título, objetivos e principais resultados.

Autor e ano	Título	Objetivo do estudo	Principais resultados
AIRES, 2020.	Método canguru: estudo documental de teses e dissertações da enfermagem brasileira (2000-2017).	Caracterizar as teses e as dissertações que abordam a temática do Método Canguru, produzidas nos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem do Brasil, no período de 2000 a 2017.	Os dados evidenciam que apesar do investimento e incentivos governamentais, além dos esforços para possibilitar a implantação do MC nas instituições, não há uma correspondência significativa de estudos sobre a temática. Contudo, podemos perceber uma lacuna que necessita ser preenchida, pois acreditamos que é necessário que novos e aprofundados estudos sejam realizados, tendo em vista o valor e a importância do MC para a sobrevivência e melhoria da qualidade da assistência dos RN pré-termos e de baixo peso.
BRASIL, 2015.	O método canguru.	Apresentar o método canguru e um breve histórico de sua implantação no Brasil.	Conhecer o Método Canguru e as características dos RN prematuros poderá não só facilitar o acompanhamento pela Atenção Básica, como torná-lo mais seguro para o bebê e sua família.
CINTRA, 2015.	A humanização do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: uma proposta de protocolo humanizado.	Identificar o processo de humanização da equipe de enfermagem na UTI Neonatal, destacando o cuidado aos Recém-nascidos prematuros.	Identificou-se a importância da humanização em UTI neonatal pelo fato de se tratar de bebês extremamente delicados, de famílias abaladas com o processo de internação e de danos e consequências que podem se tornar eternos. O protocolo de atendimento ao RN prematuro é de extrema importância, pois tornar o atendimento humanizado, além dos cuidados prestados pela enfermagem, se tornam formas de diminuir os agentes que contribuem para o estresse do RN prematuro durante sua permanência na UTIN.
COELHO, 2018.	Equipe de Enfermagem e a assistência humanizada na UTI neonatal.	Identificar por meio de revisão integrativa de literatura as principais estratégias de humanização para a UTIN, com foco nos cuidados prestados pela equipe de enfermagem.	Pode-se analisar a atuação dos profissionais, principalmente dos enfermeiros no cuidado humanizado e holístico prestado ao neonato e sua família, ajudando os pais a se prepararem no cuidado ao filho no período pós alta hospitalar. É importante que o profissional da enfermagem esteja preparado para amenizar o máximo

			possível o dano emocional causado nos familiares por verem o RN dentro da UTIN. A assistência engloba uma série de fatores que vão além dos trabalhos técnicos, necessitam ajudar, acolher, confortar, explicar e ensinar para a família a situação em que o RN está, permitindo que estes ajudem no processo de cuidado, para que eles se sintam ativos e participantes na recuperação do neonato.
EDUARDO, 2015.	Análise de modelo de tomada de decisão de enfermeiros gerentes: uma reflexão coletiva.	Analisar o modelo de tomada de decisão adotado por enfermeiros na perspectiva de alguns processos de tomada de decisão teorias	O modelo de tomada de decisão utilizado pelos enfermeiros é limitado porque não considera dois fatores importantes: os limites da racionalidade humana, e os externos e ambientes organizacionais internos que influenciam e determinam as decisões certas.
FIALHO, 2016.	Humanização permeando o cuidado de enfermagem neonatal.	Descrever o entendimento dos enfermeiros acerca da humanização em unidade de terapia intensiva neonatal; discutir as estratégias de humanização do cuidado aplicadas em unidades de terapia intensiva neonatal sob a luz da Teoria do Cuidado Humano Transpessoal.	Inicialmente é apresentada a caracterização dos sujeitos e a seguir as duas categorias que emergiram, sendo que uma aborda o entendimento dos participantes sobre humanização e a outra as estratégias de humanização e suas limitações. É reconhecido que ainda temos lacunas a vencer na busca da promoção efetiva de uma assistência humanizada, o que torna necessário seguir ampliando os conhecimentos e incorporando atitudes baseadas em evidências científicas que humanizem o cuidado neonatal.
JORDÃO, 2016.	Possíveis fatores estressantes na unidade de terapia intensiva neonatal em hospital universitário.	Verificar possíveis fatores estressantes aos quais os recém-nascidos estão expostos na unidade de terapia intensiva neonatal.	Todos os turnos apresentaram ruídos acima dos níveis aceitáveis. Manhã ($p < 0,001$), tarde ($p < 0,05$) e noite ($p < 0,001$) apresentaram aumento significativo comparado ao controle. A luminosidade excedeu os padrões de normalidade significativamente ($p < 0,01$) no período da manhã. Quanto à temperatura, observamos que apenas uma das incubadoras encontrava-se dentro dos padrões de normalidade. A intensidade dos ruídos, da luminosidade e da temperatura não estavam de acordo com as normas

			regulatórias, podendo ser assim um possível fator estressante para o recém-nascido.
KEGLER, 2019.	Estresse em pais de recém-nascidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Identificar o nível de estresse e as situações mais estressantes para os pais de recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	A alteração no papel de mãe/pai foi a subescala em que se obteve o maior nível de estresse (média=3,49) e os itens considerados mais estressantes nessa subescala foram "Estar separada(o) do meu bebê" (média=4,00) e "Sentir-se desamparada(o) e incapaz de proteger o meu bebê da dor e de procedimentos dolorosos" (média=3,78). A hospitalização de um filho em unidade neonatal é uma experiência estressante para os pais e existem situações que desencadeiam estresse em níveis mais elevados.
LOPES, 2015.	Importância do acolhimento humanizado às mães na visita ao filho em uma unidade de terapia intensiva neonatal: relato de experiência.	Descrever a vivência de uma graduanda de enfermagem durante as atividades realizadas no estágio na UTI Neonatal (UTIN) do Hospital Geral Clériston Andrade.	As ações realizadas permitiram que as mães e os profissionais participassem da atividade para que cada um entendesse a sua importância na saúde do bebê. Diante das ações apresentadas, percebeu-se o entendimento das mães como parte integrante na recuperação do filho e permitiu que os profissionais fossem instigados a ter um novo olhar a respeito do tema.
MENDONÇA, 2019.	Cuidados de enfermagem em UTI neonatal.	Desvelar os cuidados que o enfermeiro deve ter na unidade de terapia intensiva em relação aos prematuros.	Os profissionais de Unidade de Terapia Intensiva, geralmente estão sobrecarregados e com déficit de tempo, para executar os procedimentos de enfermagem, propiciando de modo mecânico um distanciamento nas suas relações com o paciente e seus familiares.
NODA, 2018.	A humanização em Unidade de Terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais.	Objetivou-se compreender os significados de humanização da assistência sob a ótica de pais de recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	O cuidado humanizado não deve ser apenas um conceito, mas uma prática baseada na valorização do humano e na singularidade. Na ótica dos pais o cuidado humanizado emerge como a maneira que se cuida e pela relação com os profissionais de saúde. O comportamento do profissional, a comunicação efetiva, os cuidados individualizados ao RN e à família são fatores que devem ser considerados pela equipe de saúde, que busca

			oferecer um cuidado humanizado.
OLIVEIRA, 2016.	Reflexões acerca da atuação do enfermeiro na rede cegonha.	Apresentar uma reflexão acerca da atuação do profissional enfermeiro perante a implementação de um novo modelo de atenção ao parto e nascimento, estabelecido como Rede Cegonha.	A atuação do enfermeiro vem se modificando, pois inicialmente focava-se na assistência ao pré-natal e agora, com a nova proposta da Rede Cegonha, também tem como atuação importante à assistência ao parto sem complicações. Para a efetivação do modelo, o enfermeiro terá papel fundamental ao assegurar os princípios da humanização, das boas práticas e da segurança no parto e nascimento no país.
PASSOS, 2015.	O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva.	Descrever como a enfermeira se apropria do acolhimento no cuidado à família na unidade de tratamento intensivo (UTI).	A enfermeira compreende a família como unidade do cuidado, mas por não sentir-se preparada, o acolhimento se restringe a aplicar o histórico e anamnese na admissão e atualizar informações sobre o estado clínico dos pacientes durante as visitas.
RODRIGUES, 2016.	Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem.	Analisar a visão da equipe de enfermagem sobre a humanização da assistência às crianças e famílias na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).	As profissionais de enfermagem afirmam executar ações humanizadas mesmo com conhecimento parcial sobre a temática, destacando os fatores respeito, conforto, escuta e presença da família. As principais dificuldades identificadas para a realização de ações humanizadas foram a redução no quadro de funcionários, alta demanda de pacientes e o tempo. Condições que favorecem o atendimento humanizado no setor são o bom relacionamento com toda a equipe, o bem-estar do profissional, o trabalho reconhecido e valorizado, a formação e capacitação profissional. Apesar do conhecimento teórico parcial e ausência de atualização por leitura científica, na visão das profissionais de enfermagem a humanização é importante e sua prática assistencial está permeada por ações consoantes com as diretrizes da PNH de acolhimento, ambiência e defesa dos direitos dos usuários.
ROSEIRO, 2015.	Concepções de humanização de	Investigar a concepção de humanização da equipe	Os profissionais compreendem o cuidado humanizado a partir

	profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	de profissionais de três Unidades de Terapia Intensiva Neonatal da Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo.	do resgate da perspectiva afetiva, em oposição ao modelo médico-tecnista de atenção à saúde, ou seja, com ênfase nos aspectos emocionais que envolvem sua relação com o bebê e com o trabalho em Neonatologia. A participação da família foi o aspecto mais relevante para os profissionais, que expressaram a importância da permanência dos pais na unidade de terapia e sua participação nos cuidados ao recém-nascido.
SANTOS, 2018.	Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista.	Analisar a percepção do enfermeiro intensiva sobre a assistência humanizada.	Os aspectos da humanização são como ferramentas de trabalho, associadas ao uso da tecnologia e sua influência na recuperação do paciente crítico. Na percepção dos enfermeiros intensivistas, ofertar uma assistência agregada à humanização é importante, por influenciar no tratamento e na recuperação do paciente.
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2019.	Rede cegonha.	Garantir que a mulher tenha acesso à atenção no planejamento sexual e reprodutivo na gestação, garantindo, atenção humanizada na gravidez, parto e puerpério, e ao recém-nato até o segundo ano de vida, assegurando o direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis.	A atenção às gestantes e aos bebês compreende a criação de novas estruturas de assistência e acompanhamento das mulheres, com medidas direcionadas a regiões com maior relevância epidemiológica e maior carência por serviços de assistência à mulher e à criança, como também em regiões com grande concentração populacional e em locais que já desenvolvem experiências de sucesso no atendimento humanizado e seguro a mulheres e crianças.
SOUSA, 2019.	Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro.	Identificar quais são as intervenções de Enfermagem realizadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que promovem o fortalecimento do vínculo entre a família e o recém-nascido prematuro.	Observou-se que as intervenções mais utilizadas para o fortalecimento do vínculo dos recém-nascidos prematuros e a família são a entrada livre dos pais na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; trocas de fraldas; administração de dieta; uso de músicas e livros para acalmar os bebês; além do método canguru. A equipe de Enfermagem que assiste o neonato de alto risco procura estar atenta para a dimensão desse fenômeno, procurando desenvolver as intervenções de fortalecimento de vínculo, da

			melhor forma possível, tendo em vista que os benefícios são mútuos para todos os envolvidos.
SILVA, 2015.	A adesão das enfermeiras ao Método Canguru: subsídios para a gerência do cuidado de enfermagem.	Construir um modelo teórico explicativo acerca da adesão das enfermeiras ao Método Canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, a partir dos significados e interações para a gerência do cuidado.	A adesão ao Método Canguru pode ser concebida como resultante das interações entre os profissionais na UTIN, sendo, portanto, dinâmica, social e intersubjetiva. O fenômeno central revelou que cada enfermeira e profissional da equipe possui um papel de multiplicador de valores e práticas que podem ou não ser construtivas, influenciando potencialmente na (des)continuidade do Método Canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
STUBE, 2018.	Níveis de estresse de pais de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Avaliar níveis de estresse de pais de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	No domínio “Alteração no papel de mãe/pai”, a concentração das respostas foi maior nos escores mais altos; no domínio “Sons e imagens”, nos escores mais baixos, tanto na internação quanto na alta da unidade de terapia intensiva. Pais de RN em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal apresentaram níveis de estresse elevados associados à “Alteração no papel de mãe/pai” na internação e alta, e ao domínio “Aparência e comportamento do bebê”, no momento da internação.

No presente estudo, verificamos que o acolhimento humanizado nas UTIN é imprescindível, pois os familiares se encontram carentes de uma assistência segura e eficaz, devido a circunstância de insegurança e medo em relação ao filho internado.

Os pais que têm seus RN internados sofrem com altos níveis de estresse, com ruídos, procedimentos dolorosos, além da angústia em não saber de possíveis danos e consequências. Os profissionais de enfermagem, necessitam estabelecer um vínculo de confiança com a família do RN internado na UTIN, estando preparado para amenizar o máximo possível o dano emocional causado.

Portanto, é importante implantar programas nas UTIN, como a Rede cegonha e Método canguru, que auxiliam no processo de humanização, objetivando o interesse em comum, que é o bem-estar do RN e da família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A família que se encontra com o RN internado em uma UTIN, emerge grandes emoções e angústias. Com isso, enfatiza –se que o cuidado deve ser uma prática baseada na valorização humana e na humanização de forma efetiva na assistência.

Os profissionais de enfermagem atuantes nas UTIN, configuram – se em prestar uma assistência holística não somente ao neonato, mas também à sua família. Portanto, o acolhimento humanizado implica maior comprometimento, zelo e sensibilidade, enfatizando, sobretudo, ações de segurança e conforto do recém-nascido e da família.

Conclui – se que o método canguru e a rede cegonha é uma ferramenta importante no desenvolvimento da assistência humanizada, porém é necessário o desenvolvimento de novas pesquisas que aprofundem o tema, para que, de fato, sejam incentivados o acolhimento e o vínculo dos pais nas UTIN, incorporando as práticas do modelo de assistência holística.

REFERÊNCIAS

AIRES, Luana Cláudia dos Passos *et al.* Método canguru: estudo documental de teses e dissertações da enfermagem brasileira (2000-2017). **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. 1-9, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual do Método Canguru**: seguimento compartilhado entre a atenção hospitalar e a atenção básica. Brasília, p. 1-274, 2015.

CINTRA, Fernanda Aparecida Franco *et al.* **A humanização do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal**: uma proposta de protocolo humanizado. Universidade São Francisco, p. 1-44, 2015.

COELHO, Aline de Souza *et al.* Equipe de Enfermagem e a assistência humanizada na UTI neonatal. **ReonFacema**, v. 4, n. 1, p. 873-877, 2018.

EDUARDO, Elizabete Araújo *et al.* Analysis of the decision-making process of nurse managers: a collective reflection. **Rev Bras Enferm** [Internet], v. 68, n. 4, p. 668-75, 2015.

FIALHO, Flávia Andrade *et al.* Humanization permeating newborn nursing care. **Rev. enfermagem UFPE** online, v. 10, n. 7, p. 2412-2419, 2016.

JORDÃO, Kamila Reis *et al.* Possíveis fatores estressantes na unidade de terapia intensiva neonatal em hospital universitário. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, v. 28, n. 3, p. 310-314, 2016.

KEGLER, Jaquiele Jaciara *et al.* Estresse em pais de recém-nascidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Esc. Anna Nery*, v. 23, n. 1, 2019.

LOPES, Imanoele Oliveira *et al.* Importância do acolhimento humanizado às mães na visita ao filho em uma unidade de terapia intensiva neonatal: relato de experiência. **Rev enferm UFPE** online, Recife, v. 9, n. 5, p. 8479-8485, 2015.

MENDONÇA, Luanna Celeste Alves Monteiro *et al.* Cuidados de enfermagem em UTI neonatal. **Revista Saúde em Foco**, n. 11, p. 551-559, 2019.

NODA, Larissa Midori *et al.* A humanização em Unidade de Terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais. **REME • Rev. Min. de Enfermagem**, v. 22, p. 1-6, 2018.

OLIVEIRA, Fábio André Miranda de *et al.* Reflexões acerca da atuação do enfermeiro na rede cegonha. **Rev. enfermagem**, UFPE online, v. 10, n. 2, p. 867-74, 2016.

PASSOS, Silvia Silva Santos *et al.* O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 368-374, 2015.

RODRIGUES, Amanda Cunha *et al.* Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem. **REME • Rev. Min. De Enfermagem**, v. 20, n. 933, p. 1-7, 2016.

ROSEIRO, Cláudia Paresqui *et al.* **Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Estudos de Psicologia I Campinas I**, v. 32, n. 1, p. 109-119, 2015.

SANTOS, Emilleny Lessa dos *et al.* Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista. **Rev baiana enferm.** [Internet], n. 32, p. 23-680, 2018. SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE. Rede cegonha. Governo de Santa Catarina, 2019.

SILVA, Laura Johanson da *et al.* Nurses' adherence to the Kangaroo Care Method: support for nursing care management. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 483-490, 2015.

SOUSA, Silvelene Carneiro de *et al.* Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. **Rev enferm UFPE online**, v. 13, n. 2, p. 298-306, 2019.

STUBE, Mariléia *et al.* Níveis de estresse de pais de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev Rene**, v. 19, p. 1-7, 2018.

