

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO - EEAP

Larissa Artimos Ribeiro

Atuação do enfermeiro nas ações educativas em Unidades de Terapia Intensiva  
Neonatal: revisão integrativa

---

Gisella de Carvalho Queluci  
Prof Orientador

Rio de Janeiro  
2022

## Atuação do enfermeiro nas ações educativas em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa

Larissa Artimos Ribeiro

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7134-5135>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

[lari.artimos@edu.unirio.br](mailto:lari.artimos@edu.unirio.br)

Gisella de Carvalho Queluci

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0496-8513>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Departamento de Enfermagem

Fundamental da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Rio de Janeiro, Brasil.

[gisellaqueluci@yahoo.com.br](mailto:gisellaqueluci@yahoo.com.br)

### Resumo

Este artigo objetiva identificar e analisar quais são as ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros aos familiares na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e elaborar um material educativo para os familiares dos recém-nascidos hospitalizados. Trata-se de uma revisão integrativa que visa responder à pergunta: "Quais as ações de educação em saúde que os enfermeiros desenvolvem com os familiares de recém-nascidos hospitalizados na UTIN?". As bases de dados utilizadas foram BVS, PUBMED e CINAHL. Os critérios de inclusão foram artigos gratuitos ou acessados através do Portal de Periódicos CAPES, completos, dos últimos 5 anos em português, espanhol e inglês. Para compor a revisão selecionou-se 9 artigos. Destes, 55,5% das publicações abordavam ações mistas de educação em saúde voltadas para os familiares. Após análise das publicações, emergiram 3 categorias temáticas: Uso de material educativo/informativo; realização de espaços de discussões para os familiares e; realização de práticas supervisionadas. Posteriormente, produziu-se uma cartilha com a finalidade de educar os familiares e elucidar os benefícios da sua presença na UTIN. Portanto, é necessário expandir a realização de pesquisas e de ações educativas, visando ampliar a inclusão do familiar na UTIN.

**Palavras-chave:** Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; educação em saúde; enfermagem.

1.1 Assinatura professor:



1.2 Link da revista:

<https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/comosubmeter>

1.3 Avaliador: Eliza Macedo - [eliza.macedo@unirio.br](mailto:eliza.macedo@unirio.br)

## 1. Introdução

A prematuridade e o baixo peso ao nascer (BPN) constituem um problema de saúde pública no Brasil e repercutem na morbimortalidade neonatal. De acordo com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), o percentual de prematuridade aumentou de 7,1% para 9,8% entre 2010 e 2011 e o Brasil ocupa a décima posição entre os países em que mais nascem crianças abaixo de 37 semanas gestacionais. Em relação ao BPN, a estimativa é que entre 1996 e 2011 cerca de 8% dos nascidos vivos brasileiros se enquadram nessa categoria. Sendo assim, é fundamental a existência de serviços especializados que proporcione cuidados específicos aos recém-nascidos e que atendam às características e necessidades fisiológicas desse grupo (Moreira; Sousa; Sarno, 2018; Amaral, 2018).

Diante disso, a UTIN é uma área complexa destinada ao cuidado de recém-nascidos prematuros, com baixo peso e/ou que apresentem alguma intercorrência ao nascer. Por prestar assistência aos neonatos em estado grave, possui espaço físico específico, equipe multiprofissional especializada, monitorização constante e tecnologia adequada para diagnóstico, suporte terapêutico e reversão de distúrbios que coloquem em risco a vida do recém-nascido. Nessa perspectiva, é um setor crítico e de alto custo no hospital e que precisa contar com uma equipe capaz de prestar um cuidado integral e humanizado para garantir a sobrevivência e o desenvolvimento do neonato no ambiente extrauterino e para proporcionar o acolhimento dos recém-nascidos e dos familiares (Prazeres *et al.*, 2021).

Nota-se que a assistência aos recém-nascidos envolve altos riscos, dentre eles, as vulnerabilidades relacionadas ao baixo peso, as imaturidades fisiológicas, as questões financeiras, sociais e culturais (Montanhaur; Rodrigues; Arenales, 2020). Nessa perspectiva, ao mesmo tempo que a UTIN é um ambiente com alto nível tecnológico e com profissionais qualificados, é considerado também um setor assustador e desconhecido para os recém-nascidos e familiares. Sendo assim, a hospitalização do recém-nascido em uma UTIN torna-se um

desafio para os pais, pois precisam lidar com a quebra de expectativa referente ao nascimento ideal, com as instabilidades dos recém-nascidos, com a separação, com sentimentos de angústia, impotência e inutilidade, com as alterações na rotina e com o medo de perder o filho (Lima *et al.*, 2017).

Diante disso, discute-se sobre o Cuidado Centrado na Família (CCF) na UTIN, que consiste em prestar uma assistência ao recém-nascido e ao familiar, onde deverão ser considerados os aspectos clínicos, emocionais, culturais e sociais. Essa perspectiva de cuidado exige do enfermeiro a ausculta ativa, a paciência, o respeito às escolhas dos pais, a comunicação efetiva para que haja o compartilhamento de informações completas e imparciais com os familiares e a educação dos pais para que sejam ativos no cuidado com o filho (Rodrigues *et al.*, 2019; Fonseca *et al.*, 2020).

No Brasil, a participação da família na assistência ao recém-nascido hospitalizado iniciou-se com a criação a Lei nº 8.069 de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e aborda que a UTIN deverá proporcionar condições adequadas para a presença integral de um dos responsáveis em caso de internação dos recém-nascidos (Brasil, 1990). Isso porque, a presença dos familiares durante a hospitalização do recém-nascido proporciona a diminuição do tempo de internação, melhora as relações afetivas e promove o amadurecimento emocional da família (Fonseca *et al.*, 2020).

Entretanto, ainda há uma falta de conhecimento por parte dos profissionais para a aplicação do CCF. Nesse sentido, o profissional de enfermagem deve reconhecer a família e a importância da inserção do familiar na assistência ao recém-nascido e torná-lo coparticipante no cuidado. Para isso, é fundamental a implementação da educação em saúde, que consiste em um processo educativo que apropria e ensina a população sobre temas da saúde, para que possa participar do processo de assistência e de tomada de decisão (Amaral, 2018; Fonseca *et al.*, 2020). Dentre as estratégias podem ser utilizadas as rodas de conversas, cartilhas, oficinas, os

panfletos, a criação de grupos educativos ou os aplicativos para que os familiares sejam inseridos no cotidiano dos recém-nascidos, compreendam melhor o contexto e tenham o suporte necessário para participar do cuidado (Santos *et al.*, 2019).

No que diz respeito à percepção dos pais em relação à assistência que a equipe de enfermagem fornece ao recém-nascido e família, Silva *et al.* (2021, p. 8) afirma que:

A equipe de enfermagem realiza um cuidado de qualidade ao recém-nascido, mas é notório que ainda há falhas em relação ao cuidado centrado na família, e que existem barreiras a serem rompidas em busca de um cuidado amplo, que possa abranger a família e o recém-nascido, tais quais a comunicação, a participação dos pais nos cuidados e a educação em saúde contínua.

Vale ressaltar que, ainda há uma dificuldade de planejar e implementar ações de educação em saúde voltadas para os familiares na UTIN. Sendo evidenciado, pela dificuldade dos enfermeiros em preparar os pais para rotina de uma UTIN, explicar a importância de todos os equipamentos e intervenções realizadas, inserir os familiares no cuidado ao recém-nascido, de realizarem o acolhimento, de educar sobre o processo de alta, de identificar possíveis dúvidas e de prestar uma assistência integral ao recém-nascido e a família. Tais fatos dificultam a aproximação e a participação dos responsáveis no cuidado e na tomada de decisão, além de aumentar os medos e as inseguranças dos pais (Araújo, 2021; Silva *et al.*, 2021).

Tendo em vista a problemática, tem-se como objeto deste estudo: as ações de educação em saúde realizadas pelos enfermeiros aos pais na UTIN. Sendo os objetivos: a) Identificar e analisar quais são as ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros para ensinar os familiares em uma UTIN e; b) Elaborar um material educativo para os familiares de recém-nascidos hospitalizados na UTIN.

Conforme recorda Hoogen *et al.* (2021) os profissionais precisam proporcionar uma assistência baseada no empoderamento e na participação dos responsáveis, pois familiares informados se sentem valorizados e tornam-se ativos no cuidado ao recém-nascido. Assim, justifica-se esse trabalho, por abordar a importância que os enfermeiros têm, através da

educação em saúde, em preparar, informar e capacitar a família para que sua participação seja efetiva no processo de hospitalização do recém-nascido.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Segundo Marconi e Lakatos (2010) com a revisão integrativa é possível reunir e sintetizar estudos científicos já produzidos proporcionando, assim, um aprofundamento dos elementos estudados. No âmbito da enfermagem a revisão integrativa possibilita ao enfermeiro adquirir uma visão ampla, fundamentada, uniforme e ágil sobre o tema de interesse, facilitando na construção do conhecimento e na prática clínica (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A revisão integrativa ocorreu em seis etapas: Definição do tema e elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, interpretação e discussão dos resultados e apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa foi utilizado o acrônimo PICO, onde “P” corresponde à população, “I” a fenômeno de interesse e “Co” ao contexto. Assim, a questão norteadora delimitada foi "Quais as ações de educação em saúde que os enfermeiros desenvolvem com os familiares de recém-nascidos hospitalizados na UTIN?". Nela, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste nos familiares de recém-nascidos hospitalizados; o segundo (I) quais as ações que os enfermeiros desenvolvem e; o terceiro na UTIN.

O estudo foi realizado nas bases de dados BVS, PUBMED e CINAHL. Os critérios de inclusão foram a seleção de artigos completos dos últimos 5 anos em português, espanhol e inglês; disponíveis gratuitamente ou acessados pelo Portal de Periódicos CAPES e que respondiam à pergunta norteadora. Foram excluídos artigos fora do setor da UTIN; artigos em

que as ações de educação em saúde não foram implementadas ou que não foram realizadas por enfermeiros.

Para coleta de dados foram utilizados os descritores: "Unidade de Terapia Intensiva neonatal", "educação em saúde" e "enfermagem" em português e "Intensive Care Units, Neonatal", "Health education" e "Nursing" em inglês, nas bases de dados BVS, CINAHL e PUBMED. O operador *booleano* "AND" foi utilizado como estratégia no processo de cruzamento dos descritores citados (Quadro 1).

**Quadro 1:** Estratégia de busca e artigos encontrados por base de dados.

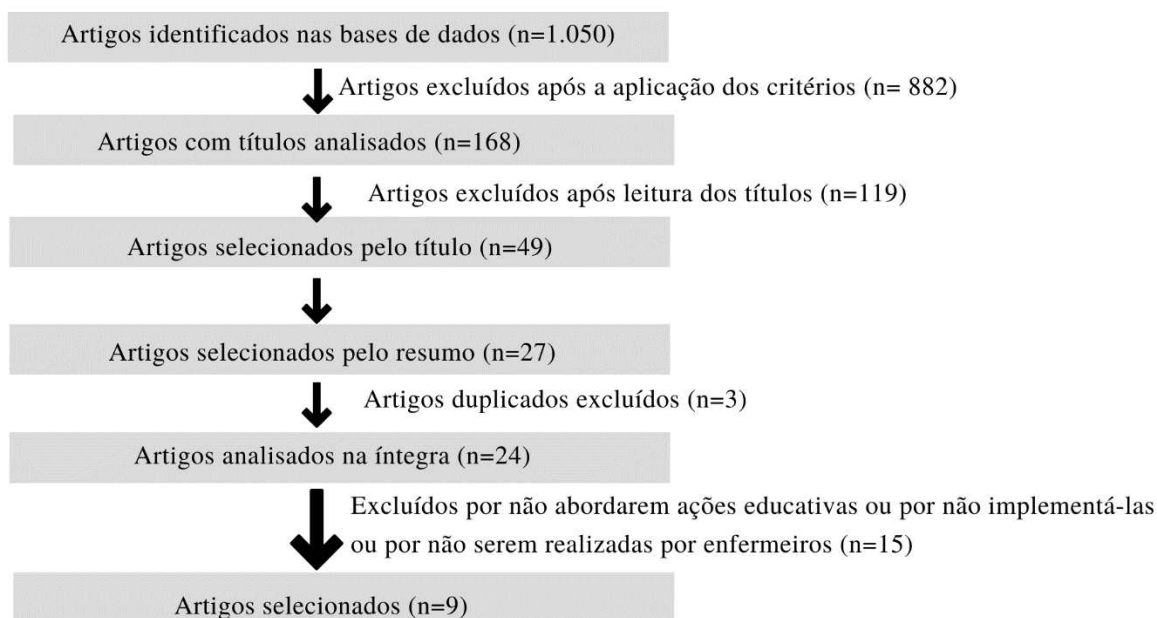
BASES DE DADOS	ESTRATÉGIA	RESULTADOS	CRITÉRIOS	RESULTADO COM APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS	DATA DA PESQUISA
PUBMED	Intensive Care Units, Neonatal (all fields) AND Health Education (all fields) AND nursing (all fields)	686	Publicados em texto completo, nos últimos cinco anos, na língua inglesa, espanhola e portuguesa.	91	14/04/2022
CINAHL	Intensive Care Units, Neonatal (AB abstract) AND Health Education (AB abstract) AND nursing (AB abstract)	57		17	13/04/2022
BVS	Unidade de terapia intensiva neonatal AND educação em saúde AND enfermagem	307		60	13/04/2022

Fonte: Elaboração própria, 2022.

O processo de coleta de dados foi realizado seguindo os seguintes parâmetros: a) leitura de títulos dos artigos; b) leitura dos resumos dos artigos selecionados pelos títulos; c) leitura exploratória dos artigos selecionados nas bases de dados descritas. Nesse momento foi realizada uma leitura rápida que visará identificar se a obra é de interesse para o trabalho e; d) leitura seletiva: Foi realizada uma análise mais aprofundada das partes de interesse para o trabalho. O

Diagrama de fluxo para seleção de artigos nas diferentes fases da revisão está disposto na Figura 1.

**Figura 1:** Diagrama de fluxo para seleção de artigos nas diferentes fases da revisão.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Após isso, foi realizada uma análise temática. Conforme Souza (2019, p.52) “A análise temática é um método de análise qualitativa de dados para identificar, analisar, interpretar e relatar padrões”. Sendo assim, a partir dos resultados obtidos foram elaboradas categorias, na qual obteve-se respostas para o problema da pesquisa.

### 3. Resultados

Para a revisão foram selecionados 09 artigos. Destes, 06 publicações referem-se a ações de educação em saúde realizadas no exterior, 02 em território nacional e 01 trata-se de uma revisão integrativa, com artigos majoritariamente do exterior. Em relação ao ano de publicação, aproximadamente 11,1% foram publicados em 2022, 22,2% em 2021, 44,4% em 2020, 11,1%



em 2019 e 11,1% em 2018. Em relação às bases de dados, aproximadamente 44,4% dos estudos selecionados foram encontrados BVS e 55,5% na PUBMED.

Foi produzido o Quadro 2 para registro, organização e sintetização dos conteúdos extraídos nos artigos selecionados, contendo os seguintes itens: base de dados, autor(es)/ ano, idioma, objetivo(s) e nível de evidência das publicações.

O nível de evidência foi realizado de acordo com a classificação do sistema GRADE. É fundamental identificar o nível de evidência das publicações, pois a partir disso é possível compreender a consistência e credibilidade de um estudo e analisar se os dados encontrados são seguros para serem aplicados e reproduzidos na prática (Bernardo, 2011).

**Quadro 2:** Caracterização dos estudos segundo base de dados, autor/ano, idioma, objetivo(s) e nível de evidência.

ID	Base de Dados	Autor (Ano)	Idioma	Objetivo(s)	Nível de evidência
1	BVS	ROSA, Nisa Rubina Pereira Souto; CURADO, Maria Alice dos Santos; HENRIQUES, Maria Adriana Pereira (2022)	Português	Analisar a percepção dos pais sobre as práticas de educação em saúde desenvolvidas pelos enfermeiros na UTIN que facilitaram a aquisição de competências parentais para uma tomada de decisão fundamentada.	Muito baixo.
2	BVS	UEMA, Roberta Tognollo Borotta <i>et al</i> (2020)	Português	Analisar, sob a ótica dos profissionais que atuam em unidade de terapia intensiva neonatal e dos pais das crianças internadas, o entendimento do cuidado centrado na família.	Muito Baixo.
3	PUB MED	SANZ, Bárbara Moreno <i>et al.</i> (2021)	Inglês	Ampliar e adaptar o FICare para torná-lo adequado em UTINs nível IIIC, que atendem a prematuridade extrema e outras condições neonatais médicas ou cirúrgicas complexas.	Moderado
4	PUB MED	BENZIES, Karen M. <i>et al.</i> (2020)	Inglês	Avaliar a eficácia clínica e os custos do Alberta FICare™.	Moderado
5	PUB MED	HOOGEN Agnes Van Den <i>et al.</i> (2020)	Inglês	Explorar as experiências dos pais sobre o envolvimento no programa VOICE durante a admissão de seu bebê na UTIN.	Baixo
6	PUB	HE Shi-Wen <i>et</i>	Inglês	Avaliar o impacto de uma intervenção FIC sobre	Moderado

	MED	<i>al.</i> (2018)		os resultados clínicos de prematuros com Displasia Broncopulmonar.	
7	BVS	LEE, S. Y. <i>et al.</i> (2019)	Inglês	Determinar a viabilidade e a eficácia potencial de uma intervenção de alta hospitalar recentemente desenvolvida, liderada por enfermeiros, em termos dos efeitos sobre o senso de competência parental e estresse percebido de mães com bebês VP.	Alto
8	PUB MED	ABUGOV, Hale <i>et al.</i> (2021)	Inglês	Avaliar as práticas de apoio ao aleitamento materno e as barreiras e facilitadores relacionados em uma grande Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) em Medellín, Colômbia, como parte de uma iniciativa mais ampla de melhoria da qualidade para aumentar o apoio ao aleitamento materno.	Baixo
9	BVS	SILVA, Fabiana Vargas dos Reis <i>et al.</i> (2020)	Português	Levantar na literatura os critérios para preparo dos pais para alta do RNPT e propor um protocolo para este fim	Muito baixo

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Quanto aos níveis de evidências encontrados destaca-se que aproximadamente 33,3% (n=03) dos estudos apresentam nível muito baixo, 22,2% (n=02) são classificados como baixo, 33,3% (n=03) são moderados e somente 11,1% (n=01) é categorizado como alto. Através desta classificação, percebe-se a necessidade de aprimorar o conhecimento na área e estimular a produção de estudos com maior confiabilidade, com a finalidade de garantir aplicabilidades práticas embasadas em pesquisas mais consistentes.

Em relação a essência do conteúdo percebeu-se que 55,5% (n=05) dos artigos selecionados abordavam mais de um método para a implementação das ações de educação em saúde voltadas para os familiares, mesclando entre entrega de panfletos e/ou manuais educativos, elaboração de rodas de conversas/sessões, uso de aplicativos e/ou capacitação dos familiares; 22,2% (n=02) abordam somente a estratégia de entrega de materiais informativos para os familiares e; 22,2% (n=02) relata só reuniões em grupo.

Além disso, 44,4% (n=04) dos artigos selecionados abordam a necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem e da equipe antes da implementação das ações educativas voltadas para os familiares.

Ressalta-se que 100% dos artigos selecionados abordam os benefícios da realização das ações educativas na UTIN, dentre as vantagens mais discutidas encontram-se: promoção do empoderamento dos pais e a melhora da confiança para realizar cuidados no filho; aumento do vínculo parental; diminuição do estresse e da ansiedade dos pais. Além de benefícios como a diminuição no tempo de internação do recém-nascido e a melhora do relacionamento entre familiares e profissionais da saúde.

## **4. Discussão**

Da leitura e análise das publicações, emergiram 3 categorias temáticas: a) Uso de material educativo/informativo; b) Realização de espaços de discussões para os familiares e; c) Realização de práticas supervisionadas

### **4.1 Uso de material educativo/informativo**

O material educativo, é um produto pedagógico, que permite tornar o aprendizado mais acessível, interessante e motivador. É considerado um facilitador do ensino, uma vez que leva em consideração o contexto onde será utilizado, possui fácil linguajar, pode ser consultado diversas vezes, reforça informações orais e funciona como um canal de comunicação entre profissionais da saúde e população (Paiva; Vargas, 2017).

Segundo Rosa; Curado; Henriques (2022) e Uema *et al.* (2020) a entrega de material informativo é considerado uma prática que contribui para o ensino-aprendizado, pois permite ao familiar complementar e reforçar informações fornecidas pelos enfermeiros e equipe, que muitas vezes eram esquecidas devido à sobrecarga emocional ocasionada pelo medo e insegurança de ver o recém-nascido na UTIN. Tal fato vai de encontro com o abordado por Chiodi *et al.* (2012) que menciona que o uso do material informativo além de auxiliar a família na compreensão das informações é também uma forma de padronizar as orientações prestadas.

Uema *et al.* (2020), Benzies *et al.* (2020) e Moreno-Sanz *et al.* (2021) abordam que a entrega de um diário aos familiares na UTIN contribui para o enfrentamento da situação, visto que permite aos pais expressarem seus sentimentos e emoções, a registrarem informações sobre os recém-nascidos e a se sentirem parte essencial do processo de cuidado. Segundo Oliveira *et al.* (2019, p. 310) "a escrita funciona de forma a preencher um vazio, ajudando o indivíduo a desprender-se de angústias, libertar sentimentos, ou como uma jornada de autorreflexão e autoconhecimento".

De acordo com Silva *et al.* (2020) o uso da cartilha, como material educativo, é uma ferramenta eficaz para orientar o familiar, pois o linguajar claro e objetivo ajuda durante a hospitalização e também após a alta hospitalar. A utilização de cartilhas na área da saúde vem aumentando e seu uso tem melhorado o processo de ensino, pois a cartilha contribui para aumentar o conhecimento da população sobre determinado conteúdo e promove mais autonomia ao indivíduo (Duarte, 2018).

Em relação à alta hospitalar, Abugov *et al.* (2021) aborda que todos os pais do seu estudo receberam informações por escrito dos enfermeiros sobre orientações para amamentação e sinais de alarme para procurar atendimento. Tais fatos vão de encontro com o estudo de Chiodi *et al.* (2012) que aborda que para a alta hospitalar é necessário orientações diretas e que se adequem ao nível de compreensão da família, pois já é considerado um período de grande sobrecarga emocional.

Ressalta-se que na contemporaneidade a internet é utilizada significativamente para obtenção de informações e divulgação de conteúdos sobre a saúde, sendo uma ferramenta eficaz para aprendizagem e ações educativas. Nessa perspectiva, os aplicativos para celulares e tablets são tecnologias digitais inovadoras que utilizam recursos visuais, táteis e/ou auditivos para desempenharem sua função. Dentre as vantagens do uso dos aplicativos na área da saúde encontram-se um maior compartilhamento de informações, melhor adesão ao tratamento,

contribui para a participação dos familiares no cuidado, aumenta a proximidade entre os profissionais e a comunidade, é um aliado para auxiliar no suporte psicológico e facilita o acesso a laudos e exames (Duarte, 2018; Ferreira; Júnior, 2021)

Sendo assim, Rosa; Curado; Henriques (2022) aborda que a utilização de aplicativos próprios da UTIN poderia melhorar o conhecimento dos pais e fornecer informações confiáveis sobre as temáticas de saúde. Fato que vai de encontro com Duarte (2018) que aborda que a internet fornece praticidade e rapidez para obtenção de informações, só que é necessário atenção, pois há sites duvidosos e controversos.

#### **4.2 Realização de espaços de discussões para os familiares**

A educação popular na enfermagem permite ao profissional promover diálogo, produção de conhecimento e incorporar os aspectos da subjetividade dos indivíduos. Por isso, é importante a criação e elaboração de espaços de discussão, como as rodas de conversas, grupos e sessões, que consistem em tecnologias simples que podem ser utilizadas em qualquer ambiente. Estes espaços são ideais para o aprendizado, para integrar as pessoas, para promover a reflexão e a troca de experiências, proporcionam efeitos positivos para a saúde e aproximam o profissional da população (DIAS *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva, Hoogen *et al.* (2020) aborda, em seu artigo, que a prática utilizada pelos profissionais foi a realização de cinco sessões com os familiares, com intuito de ensinar, apoiar, informar e criar vínculos, além de preparar os pais para o enfrentamento de todas as fases, desde a admissão na UTIN até a alta hospitalar. Todos os pais deste estudo evidenciaram que a comunicação utilizada na reunião foi excelente, pois era bem direcionada, de fácil compreensão e honesta. Dessa forma, evidencia-se que o ato de se comunicar é imprescindível para os seres humanos evoluírem intelectualmente, socialmente e culturalmente (Mendes *et al.*, 2020)

No âmbito da saúde, a comunicação efetiva é uma estratégia que possibilita a disseminação de informações, o acolhimento e a humanização. Entretanto, ainda há falhas no processo de comunicação, tais como o uso de linguagem contraditória, ambígua, superficial e/ou inacessível para a população atendida. Além disso, os enfermeiros lidam com obstáculos para implantarem uma comunicação de qualidade, como: as altas jornadas de trabalho, muitas atribuições, déficit na formação acadêmica sobre a temática de comunicabilidade, a falta de preparo para dar más notícias e a dificuldade em apoiar os familiares (Mendes *et al.*, 2020)

Além dessas dificuldades, a UTIN ainda é um ambiente estressante, cansativo e desgastante. Por isso, o enfermeiro precisa, dentre outras atribuições, fornecer apoio psicológico aos familiares e cuidar da sua própria saúde mental. No estudo de Moreno-Sanz *et al.* (2021) as oficinas realizadas pelos profissionais proporcionaram o aprendizado e a criação de espaços para troca de experiências e preocupações. A prática de compartilhar as vivências traz alívio, segurança, acolhimento e sentimentos de pertencimento, pois os cuidadores percebem que não estão sozinhos, que é normal apresentarem dúvidas, medos e dificuldades. Por isso, é importante que o enfermeiro utilize nos grupos ferramentas como a estabilidade emocional, a sensibilidade, a empatia, a escuta ativa e a estratégia de ressaltar as potencialidades dos familiares (Morais *et al.*, 2020).

Lee (2019) expõe em seu artigo, que as enfermeiras em conjunto com outros profissionais, implementaram na UTIN grupos direcionados aos familiares e que obtiveram como resultado o aumento do conhecimento dos pais e a diminuição do estresse. Isso confirma os resultados de Moraes *et al.* (2020) que mostrou que a criação de grupos na UTIN auxilia os familiares a encarar melhor o processo de hospitalização, a aceitar e entender o contexto, sendo para os pais um suporte emocional. Salienta ainda, a importância da equipe multiprofissional na formação dos grupos, pois a atuação de diferentes profissionais fornece aos familiares mais

conforto e informações completas e diversas sobre a condição clínica e os procedimentos realizados com os recém-nascidos.

Já no estudo de Benzies *et al.* (2020) as sessões em grupos além de educar os familiares incentivava que os mesmos participassem também nas rondas à beira leito, onde podiam destacar as informações e suas observações sobre o seu recém-nascido. Para Morais *et al.* (2020) as sessões em grupos contribuem também para o estabelecimento de relações interpessoais, visto que há aproximação e criação de vínculo entre as famílias e os profissionais responsáveis pela organização dos grupos.

Caracteriza-se como vínculo a criação de uma relação pessoal, estreita, afetiva e de confiança entre os usuários e os profissionais da saúde, permitindo a troca de informações, a continuidade e a longitudinalidade do cuidado. Sendo, fundamental para o fortalecimento das relações no âmbito da saúde e contribui terapeuticamente (Brasil, 2012).

### **4.3 Realização de práticas supervisionadas**

A realização de cuidados básicos com os recém-nascidos, sob a supervisão da equipe de enfermagem, permite ao familiar se tornar um participante ativo na assistência ao recém-nascido e aumentar o vínculo entre família e bebê (Gonçalves *et al.*, 2021). Relacionado a isto, tem-se a Portaria do Ministério da Saúde nº 930 de 2012, que discorre em uma de suas diretrizes, sobre a importância de empoderar e incentivar o familiar a participar dos cuidados com os recém-nascidos, visando garantir uma assistência integral e humanizada ao bebê (Brasil, 2012)

Os pais quando não participam dos cuidados identificam-se somente como visitantes passivos e ficam perdidos na UTIN, por não reconhecerem a sua importância e valor no ambiente (Martins, 2020). Nessa perspectiva, Moreno-Sanz *et al.* (2021) aborda que em seu estudo os familiares foram treinados e incluídos para participarem dos cuidados com os recém-nascidos. As práticas de ensino eram realizadas de forma individualizada com 2 familiares e

após aprendizado e supervisão, os membros da família eram certificados pelas enfermeiras e podiam executar a tarefa de forma autônoma na UTIN.

He et al. (2018) também aborda em seu estudo que os familiares eram estimulados e supervisionados pelos enfermeiros a realizarem treinamentos práticos e cuidados com os recém-nascidos para desenvolverem habilidade de cuidado, tais como: higienização das mãos, alimentação, contato neonatal, dar banho, trocar fralda e outros cuidados básicos. Fatos que vão de encontro com Nascimento (2020), que aborda que os cuidados mais realizados por familiares aos recém-nascidos na UTIN são relacionados a higienização e alimentação. Entretanto, o autor faz uma crítica, ao mencionar que é necessário incluir os familiares nos cuidados básicos e também nos de maior complexidade, além de elaborar planos terapêuticos compartilhados entre equipes e pais, proporcionando uma inclusão do familiar cada vez mais significativa.

Silva *et al.* (2020) identificou, em sua revisão, que a estratégia apontada como mais eficaz para o preparo dos pais foi a realização de cuidados supervisionados pelas enfermeiras, visto que aumenta a interação entre pais e filhos e reduz o período de hospitalização. Neste estudo, os familiares podem ser preparados para cuidados básicos (alimentação, banho e troca de fralda), mas podem atuar também em situações mais complexas, como na fisioterapia respiratória, monitorização de sinais vitais e na identificação de sinais de agravos.

A inclusão do familiar na rotina de cuidados com o recém-nascido pode contribuir para a segurança e prevenção de eventos adversos. Uma vez que os pais, poderiam ajudar na detecção precoce de incidentes, na sinalização de alergias e atuarem como fiscalizadores e questionadores das ações executadas pelos profissionais, favorecendo a diminuição de infecções e fortalecendo a cultura de segurança (SOUSA, 2017)

Além disso, a participação dos pais na assistência aumenta a conectividade do familiar com o bebê, a sensação de pertencimento e responsabilidade do familiar, reduz o sofrimento



emocional e promove o exercício da função parental (Martins, 2020). Por isso, há a necessidade de garantir que os pais tenham livre acesso à UTIN (Brasil, 2012)

#### **4.4 Elaboração da cartilha**

Diante do levantado na literatura, notou-se a importância de incluir e ensinar os familiares. Por isso, produziu-se uma cartilha, como material didático, com a finalidade de preparar o familiar para o ambiente da UTIN e mostrá-lo a importância e benefícios da sua presença para o desenvolvimento e recuperação do recém-nascido. Para o planejamento e construção da estrutura da cartilha foi utilizado o folder “Passo a passo para elaboração de cartilhas”, com os respectivos conteúdos: "O que é uma cartilha?; Importante saber; Benefícios da cartilha na área da saúde; Passo a passo para construção da cartilha e; Referências". O material citado foi confeccionado pela própria autora e publicado no Educapes (Ribeiro; Queluci, 2022).

Sendo assim, a cartilha “Inclusão do familiar na UTI neonatal” foi produzida com linguagem simples e de fácil compreensão, contando com 24 páginas e com ilustrações para complementar as informações escritas. A coloração rosa e azul visa trazer suavidade e tranquilidade para os familiares. Os conteúdos abordados na cartilha foram: 1- Conhecendo a UTIN; 2- Importância do familiar; 3- Recomendações necessárias para familiares; 4- Lavagem das mãos; 5- Amamentação; 6- Acompanhamento do bebê; 7- Espaço das emoções; 8- Referências. O material na íntegra encontra-se disponível no Educapes (Ribeiro; Queluci, 2022).

Os tópicos 1, 2, 3, 4 e 5 da cartilha visam contribuir para a informação e educação dos familiares. No tópico 1 aborda-se a respeito da UTIN, da incubadora e dos outros equipamentos presentes na unidade e sobre a equipe de saúde. No eixo 2 mostram-se os benefícios da inclusão do familiar e a Lei 8.069/90 e a Portaria nº 930 de 2012 que respaldam a permanência e a participação do responsável nos cuidados. No item 3 há várias recomendações destinadas ao

familiar para que sua entrada na UTIN seja de forma efetiva e segura. No tópico 4 é ensinado a lavagem das mãos e abordado a importância da sua realização para prevenção de infecções. No item 5 é detalhado a pega adequada e, principalmente, os benefícios da amamentação.

Os tópicos 6 e 7 têm a pretensão de estimular a participação do familiar. No 7 o familiar poderá atuar realizando uma avaliação do recém-nascido, neste espaço poderá ser preenchido dados como: a coloração do bebê, alimentação, presença ou ausência de alguns reflexos, quantidade de fraldas trocadas, peso, aspecto do coto umbilical, entre outras informações referentes ao 1º, 3º e 10º dia de internação do recém-nascido. O item 7 é o local para o familiar participar através da reflexão e anotações em relação aos seus sentimentos, por meio da avaliação do nível de medo, ansiedade, culpa, estresse e outros sentimentos que julgarem necessários. Ressalta-se que os itens 6 e 7 foram incluídos na cartilha, devido a presença de artigos nesta revisão que utilizam técnicas semelhantes e tiveram resultados benéficos.

Vale ressaltar a necessidade de a cartilha ser entregue por um enfermeiro durante a admissão do familiar na UTIN e que as orientações presentes no material também sejam discutidas verbalmente e praticadas com os familiares. De acordo com Paulo Freire (2006) para aprender os seres humanos utilizam da sua interação com o meio e também dos sentimentos, do afeto, do conhecimento científico e do domínio técnico.

## **5. Conclusão**

Conclui-se que uma prática assistencial de enfermagem voltada para a inclusão do familiar é fundamental no ambiente da UTIN, tendo em vista que pais informados e participativos nos cuidados com o recém-nascido, colabora para a criação de vínculo e interação entre pais e filho, diminui os agentes estressores, reduz o tempo de hospitalização e aproxima os familiares da equipe de saúde.

Ademais, deve-se expandir a realização de ações de educação em saúde na UTIN e as pesquisas, principalmente, no cenário nacional, visto que ainda há escassez de discussões relativas à temática, há a necessidade de avaliar as alterações fisiológicas, mentais e sociais alcançadas com as ações educativas e torna-se indispensável a preparação do familiar para adentrar na UTIN.

Além disso, a construção da cartilha "Inclusão do familiar na UTI Neonatal" é uma ferramenta de ensino, já que este instrumento prepara os familiares para o ambiente da UTIN, direciona algumas das orientações que deverão ser prestadas pelos enfermeiros aos pais em relação ao processo de hospitalização do recém-nascido e permite a participação dos familiares, através das anotações sobre o estado de saúde do bebê e do espaço destinado aos sentimentos dos familiares.

Informações do artigo
Contribuições dos autores: LAR e GCQ realizaram concepção do estudo, coleta e análise de dados e redação – manuscrito original
Financiamento: Não se aplica
Conflitos de interesse: Os autores declaram que não há conflito de interesse
Aspectos éticos: Não se aplica
Apresentação prévia Este artigo é resultante do trabalho de conclusão de graduação intitulado “Atuação do enfermeiro nas ações educativas em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa”, de autoria de Larissa Artimos Ribeiro, apresentado à Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), em 2022.

## Referências

ABUGOV, Haley *et al.* Barriers and facilitators to breastfeeding support practices in a neonatal intensive care unit in Colombia. *Invest. Educ. Enferm.*, v. 39, n. 1, p. e11, fev. 2021. DOI: 10.17533/udea.iee.v39n1e11. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33687815/>. Acesso em: 17 jun. 2022.

AMARAL, Fabíola. M. G. de S. *Percepção das mães de recém-nascidos quanto à educação em saúde em uma UTI neonatal do Norte do Brasil*. 2018. 75f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) - Faculdade Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2018.

ARAÚJO, Crisley F. *et al.* Acolhimento à família de neonatos internados em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Enferm Atual In Derme*, v. 95, n. 34, p. e-021063, abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1014>. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1014>. Acesso em: 5 fev. 2022.

BENZIES, Karen M. *et al.* Effectiveness of Alberta Family Integrated Care on infant length of stay in level II neonatal intensive care units: a cluster randomized controlled trial. *BMC Pediatr.*, v. 20, n. 1, nov. 2020. DOI: [10.1186/s12887-020-02438-6](https://doi.org/10.1186/s12887-020-02438-6). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33246430/>. Acesso em: 16 jul. 2022.

BERNARDO, Wanderley M. Importância da análise dos níveis de evidência publicados. *Rev. Assoc. Med. Bras.* v. 57, n. 1, fev. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302011000100001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/nBGHMTCDZVHRLDxcbzwnxRD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, DF: MS, 2012.

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

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, 13 jul. 1990.

CHIODI, Lucilei C. *et al.* Educação em saúde e a família do bebê prematuro: uma revisão integrativa. *Rev. Acta Paul Enferm*, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 969-974. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000600022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/RCD6L7VZJrPmHdxYMyQgL7S/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2022.

DIAS, Eliani S.M. *et al.* Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 379–384, abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.379-384>. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/cuidado\\_fundamental/article/view/6053/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/cuidado_fundamental/article/view/6053/pdf_1). Acesso em: 19 out. 2022.

DUARTE, Rafael V. *Cartilhas educativas digitais para promoção da saúde da mulher e criança*. 2018. 61f. Monografia (bacharel em Farmácia) - Faculdade Farmácia. Universidade Federal de Ouro Preto, Minas Gerais, 2018.

FERREIRA, Danielle P.; JÚNIOR, Saint C. dos S. G. Aplicativos móveis desenvolvidos para crianças e adolescentes que vivem com doenças crônicas: uma revisão integrativa. *Interface (Botucatu)*, v. 25, p. e200648, mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200648>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2021.v25/e200648/>. Acesso em: 26 out. 2022.

FONSECA, Simone A. da *et al.* Cuidado centrado na família na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN): experiências de enfermeiras. *Enfermería: cuidados humanizados*, v. 9, n. 2, p.170-190, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1908>. Disponível em: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S\\_2393-66062020000200170&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S_2393-66062020000200170&script=sci_arttext). Acesso em: 10 jan. 2021.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

GONÇALVES, Mariana de M *et al.* Intervenções educativas em unidade de terapia intensiva neonatal: interfaces do estágio em enfermagem. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 98623–98633, 2021. DOI: [10.34117/bjdv7n10-267](https://doi.org/10.34117/bjdv7n10-267). Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/38042>. Acesso em: 12 out. 2022.

HE, Shi-Wen *et al.* Impact of family integrated care on infants' clinical outcomes in two children's hospitals in China: a pre-post intervention study. *Ital J Pediatr.*, v. 44, n. 1, jun. 2018. DOI: 10.1186/s13052-018-0506-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29871689/>. Acesso em: 28 jun. 2022.

HOOGEN, Agnes v. d. *et al.* Parents' experiences of VOICE: A novel support programme in the NICU. *Nursing in Critical Care*, v. 26, n. 3, p. 201–208, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/nicc.12569>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nicc.12569>. Acesso em: 13 abr. 2022.

LEE, Sooke Y *et al.* Feasibility of a guided participation discharge program for very preterm infants in a neonatal intensive care unit: a randomized controlled trial. *BMC Pediatr.*, v. 19, n. 1, nov. 2019. DOI: 10.1186/s12887-019-1794-y. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31684903/>. Acesso em: 20 jul. 2022.

LIMA, Vanessa. F. de *et al.* Vivência dos familiares de prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Mineira de Enferm.*, Belo Horizonte, v. 21, p. e1026, nov. 2017. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170036>. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1162>. Acesso em: 7 nov. 2021.

MARCONI, Mariana de A.; LAKATOS, Eva M. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 7ªed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, Mariana dos S. *Percepção dos pais sobre compartilhar os cuidados ao filho prematuro na terapia intensiva neonatal*. 2020. 47f. Monografia (Bacharel em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2020.

MENDES, Juliana L. V *et al.* Importância da comunicação para uma assistência de enfermagem de qualidade: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 32, n. 2, p. 169-174, set./nov. 2020. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004\\_093012.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004_093012.pdf). Acesso em: 18 out. 2022.

MENDES, Karina. D. S.; SILVEIRA, Renata C. de C. P.; GALVÃO, Cristina M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Santa Catarina, v. 17, n. 4, p. 758-764, out/dez. 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71411240017>. Acesso em: 10 jan. 2022.

MONTANHAUR, Carolina D; RODRIGUES, Olga M. P. R.; ARENALES, Nadja G. Bebês internados em unidades neonatais: caracterização e percepção materna da situação. *Bol. Acad. Paul. Psicol.*, São Paulo, vol. 40, n. 99, P. 241-251, jul./dez. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2020000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000200008). Acesso em: 8 nov. 2021.

MORAIS, Aisiane C. *et al.* Significados de grupo de apoio para familiares na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Enfermagem Contemporânea, [S. l.]*, v. 9, n. 2, p. 168–176, 2020. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v9i2.2819. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2819>. Acesso em: 08 nov. 2022.

MOREIRA, Andreia L. M.; SOUSA, Paulo R. M. de; SARNO, Flavio. Baixo peso ao nascer e seus fatores associados. *Einstein*. São Paulo, v. 16, n. 4, p. 1-6, 2018. DOI: 10.31744/einstein\_journal/2018AO4251. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/8CbCDKX73kD3h5FYZqtH3Qx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 dez. 2021.

MORENO-SANZ, Bárbara *et al.* Scaling Up the Family Integrated Care Model in a Level IIIC Neonatal Intensive Care Unit: A Systematic Approach to the Methods and Effort Taken for Implementation. *Front Pediatr.*, v. 9, jun. 2021. DOI: 10.3389/fped.2021.682097. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34178899/>. Acesso em 23 jun. 2022.

NASCIMENTO, Ana C.S.T *et al.* O cuidado realizado pela família ao recém-nascido prematuro: análise sob a teoria transcultural de Leininger. *Rev. Bras. Enf.*, v. 73, v. 4, 2020. DOI:<https://doi.org/10.1590/0034-7167->

2019-0644. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PKtP7FTSmzKzn7kvdRM76Jj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 out. 2022.

OLIVEIRA, Rhavenna T. S *et al.* A escrita como processo terapêutico. *Temas em Saúde*, João Pessoa, v. 19, n. 6, p. 306-321, 2019. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/01/19616.pdf>. Acesso em: 18 out. 2022.

PAIVA, Ana P.R.C; VARGAS, Eliane P. Material Educativo e seu público: um panorama a partir da literatura sobre o tema. *Revista Práxis*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 18, dez. 2017. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/29564/eliane\\_vargas\\_anapaulapaiva\\_IOC\\_2017.pdf;jsessionid=F44361692844194138733F2A1ECCF296?sequence=2](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/29564/eliane_vargas_anapaulapaiva_IOC_2017.pdf;jsessionid=F44361692844194138733F2A1ECCF296?sequence=2). Acesso em: 15 set. 2022.

PRAZERES, Letícia. E. N. Dos *et al.* Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 6, p. e1910614588, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.14588. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14588>. Acesso em: 10 abr. 2022.

RIBEIRO, Larissa A.; QUELUCI, Gisella de C. Cartilha Inclusão do familiar na UTI neonatal. *Educapes*, nov. 2022. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/717644>. Acesso em: 23 nov. 2022.

RIBEIRO, Larissa A.; QUELUCI, Gisella de C. Passo a passo para elaboração de Cartilhas. *Educapes*, jun. 2022. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/704485>. Acesso em: 28 set. 2022.

RODRIGUES, Bruna C. *et al.* Cuidado centrado na família e sua prática na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Rene*, Ceará, vol. 20, p. e39767, abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192039767>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324058874020/html/>. Acesso em: 8 nov. 2021.

ROSA, Nisa R. P. S.; CURADO, Maria A. dos S.; HENRIQUES, Maria A. P. Percepção dos pais sobre as práticas de educação em saúde na Unidade Neonatal. *Esc. Anna. Nery*, v. 26, p. e20210040, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0040>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KJJRFYycmYRcWWQCcFQ95vH/?lang=pt>. Acesso em: 13 de ago. 2022.

SANTOS, Aliniana da S. *et al.* Educação em saúde na Unidade de terapia Intensiva Neonatal: Health education in the neonatal intensive therapy unit. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 89, n. 27, 2019. DOI: 10.31011/reais-2019-v.89-n.27-art.35. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/35>. Acesso em: 2 jun. 2022.

SILVA, Elizabeth M. da *et al.* Percepção da família quanto aos cuidados de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, p. e262101119597, ago. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19597>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19597>. Acesso em: 12 nov. 2021.

SILVA, Fabiana V. dos R *et al.* Preparo dos pais de recém-nascido pré-termo para alta hospitalar: proposta de um protocolo. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, [S. l.], v. 12, p. 386-392, jan./dez. 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8264. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8264>. Acesso em: 5 ago. 2022.

SOUSA, Fernanda C. P. de *et al.* A participação da família na segurança do paciente em Unidades Neonatais na perspectiva do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm.*, v. 26, n. 3, p. e1180016, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/zzMFpck53vJSbZvLn94jbNz/?lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2022.

SOUZA, Luciana K. de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 71, n. 2, p. 51-67, mai./ago., 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 16 abr. 2022.

UEMA, Roberta T. B. et al. Cuidado centrado na família em neonatologia: percepções dos profissionais e familiares. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 28, p. e45871, jan./dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.45871>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1128440>. Acesso em: 22 jun. 2022.