

**CENTRO PAULA SOUZA
ETEC PADRE JOSÉ NUNES DIAS
Técnico em Enfermagem**

**Ana Brígida Barros Braga Batista
Erica Fabiani Carvalho
Evelin Cristina da Silva Avanci Guimarães
Fabiola da Silva Lopes Ferreira**

HUMANIZAÇÃO EM UTI NEONATAL

**Monte Aprazível - SP
2024**

**Ana Brígida Barros Braga Batista
Erica Fabiani Carvalho
Evelin Cristina da Silva Avanci Guimarães
Fabiola da Silva Lopes Ferreira**

HUMANIZAÇÃO EM UTI NEONATAL

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso Técnico em Enfermagem da ETEC Padre José Nunes Dias, orientado pela Prof.^a Enf^a Daniela Aparecida Lourenzato, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em enfermagem.

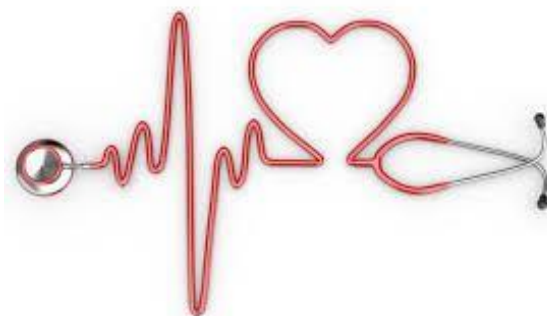
**Monte Aprazível - SP
2024**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus pela saúde, perseverança e força para superar todas as dificuldades. A Nossa família, pelo amor, incentivo e apoio incondicional. Ao Centro Paula Souza, principalmente a ETEC Padre José Nunes Dias, seu corpo docente e em especial nossa querida Prof.^a Silvia Paschoalli, direção e administração que oportunizaram a realização desse grande sonho que já está sendo realidade. A nossa orientadora Prof.^a Daniela Aparecida Lourenzato pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos. E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da nossa formação, o nosso muito obrigada.

A Enfermagem é uma arte; e para realiza-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto à obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela ou do frio mármore comprado ao tratar do corpo vivo, o templo do espirito de Deus? É umas das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale



RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é caracterizada por ser uma unidade de cuidado especializado. A humanização prestada pela equipe de enfermagem na UTIN é fundamental para a segurança e conforto dos neonatos em hospitalização, bem como a presença e interação da família para com o Recém-Nascido sendo fortalecida pelos profissionais. Esta pesquisa tem como objetivo compreender a humanização prestada pela equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Compreender a importância da humanização em uma UTIN com a família e equipe de saúde, mostrar as práticas de humanização utilizadas em uma UTIN. Trata-se de uma revisão bibliográfica. Identificamos a enorme importância da humanização em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, devido a melhoria do tratamento clínico do RN em sua totalidade, a incorporação da família nesse âmbito hostil traz consigo resultados satisfatório não só para si, mas para toda equipe multiprofissional envolvida nesse processo. Contudo, o contexto da humanização e os cuidados oferecidos aos neonatos pela equipe de enfermagem são muitas vezes intrínsecos (próprios) e aprimoramentos são necessários, entretanto, a prática constante desses cuidados nos últimos anos tem tido importante relevância para a melhora dos RN.

Palavras Chave: UTI Neonatal. Enfermagem. Humanização. Acolhimento.

ABSTRACT

The Neonatal Intensive Care Unit (NICU) is characterized by being a specialized care unit. The humanization provided by the nursing team in the NICU is fundamental for the safety and comfort of newborns during hospitalization, as well as the presence and interaction of the family with the Newborn being strengthened by professionals. This research aims to understand the humanization provided by the nursing team in a Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Understand the importance of humanization in a NICU with the family and healthcare team, show the humanization practices used in a NICU. We identified the enormous importance of humanization in the Neonatal Intensive Care Unit, due to the improvement of the clinical treatment of newborns in its entirety, the incorporation of the family in this hostile environment brings with it overwhelming results not only for itself, but for the entire multidisciplinary team involved in this process. However, the context of humanization and the care offered to newborns by the nursing team are often intrinsic (proper) and improvements are necessary. However, the constant practice of this care in recent years has had important importance for improving NB care.

Keywords: Neonatal ICU. Nursing. Humanization. Reception.

Sumário

1.Introdução	8
2. A relevância do acolhimento familiar em unidades de terapia intensiva neonatal .	11
3. A Funcionalidade de uma Equipe Multidisciplinar em uma UTI Neonatal	12
4. Influência da prematuridade na defasagem de desenvolvimento e a responsabilidade da equipe multiprofissional de minimizar os danos dentro da UTI.	13
5. Métodos que proporcionam uma assistência de enfermagem humanizada.....	13
5.1 Método Canguru.....	13
5.2 A musicoterapia	14
5.3 Projeto polvo do amor	15
5.4 Momento Psiu	16
5.5 Banho de imersão enrolado	17
5.6 Banho de ofurô.....	18
Quadro 1 Métodos Assistenciais para o cuidado Humanizado	19
Considerações Finais	20
Referências	20

1. INTRODUÇÃO

A humanização da assistência em uma UTI Neonatal tanto ao recém-nascido quanto para a família e os profissionais de saúde, durante todo o processo de hospitalização, buscando minimizar toda dor, estresse, sofrimento e desgaste relacionado à internação, é de vital importância (DONADELI, 2020).

A UTIN trata-se de um setor de alta complexidade, que realiza a monitorização completa e vigilância contínua dos pacientes, através de um grande aparato tecnológico e profissionais especializados e altamente qualificados, prontos para identificar e intervir com agilidade em situações de urgência e emergência (VILELA, 2024).

Na assistência, Florence trouxe a humanização. Durante a Guerra da Criméia, Florence possibilitou aos soldados a comunicação com seus familiares através de cartas. Florence Nightingale sabia o quão importante a humanização na atuação da Enfermagem (GUIMARÃES, 2024).

A autoria do primeiro projeto de uma unidade específica para cuidados intensivos, é atribuído à enfermeira britânica Florence Nightingale, que durante a Guerra da Criméia, no ano de 1854 juntamente com mais 38 voluntárias, conseguiu reduzir a mortalidade entre os soldados que eram hospitalizados. Uma das principais medidas implementadas foi a classificação e separação dos soldados feridos de acordo com sua gravidade, traduzida na época pelo grau de dependência. Ou seja, aquela era uma unidade específica para pacientes graves, que permaneciam em vigilância a assistências contínuas (VILELA, 2024).

Constata-se que a recuperação de conceitos e práticas humanizadas tem se tornado urgente, bem como desafiadora. Um âmbito humanizado é aquele que sua estrutura física, tecnológica humana e administrativa valoriza e respeita a pessoa, colocando-se a serviço dela, garantindo-lhe um atendimento de elevada qualidade (COSTA *et al.*, 2024).

A Unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), segundo o Ministério da Saúde, é responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave. Atende neonatos que têm necessidade de serem assistidos em um âmbito especializado e possuem a finalidade de privilegiar ações que visem à redução da morbimortalidade perinatal e neonatal. Buscam resguardar o acesso aos

diferentes níveis de assistência neonatal, bem como a inserção da formação e a qualificação de recursos humanos para a atenção ao RN (LUZ *et al.*, 2022).

Os avanços tecnológicos associados aos cuidados cada vez mais especializados dos profissionais favorecem a sobrevivência do RN que necessita de cuidados em UTIN. Apesar disso, a taxa de mortalidade dos RN pré-termos ou de baixo peso antes de completar 28 dias de vida, por causas evitáveis, chegam a cerca de 2,5 milhões de óbitos (LUZ *et al.*, 2022).

A separação precoce do binômio mãe-filho interfere em diversos processos importantes na adequação da vida extrauterina, pois impede ou dificulta o contato pele a pele, que é precordial ao RN no momento de seu nascimento, implica no processo de maturação, na criação de vínculos, na amamentação, no estímulo sensorial, prejudica o crescimento saudável e equilibrado, desencadeando um ambiente hostil para graves doenças (MANZO *et al.*, 2018).

O RN é submetido na UTIN a diversos procedimentos e uso de dispositivos, por vezes, invasivos, o que traz desconforto e sofrimento, não somente para o próprio bebê, mas também para os familiares, em especial as mães. Dessa forma, é extremamente necessário que haja maneiras para minimizar essa dor e esse sofrimento para ambos (NODA *et al.*, 2018).

Entende-se por cuidado humanizado o se colocar no lugar do outro, fazer pelo próximo aquilo que gostaria que fizessem por você, fornecer ao paciente e seus familiares a oportunidade de fala, o respeitar suas crenças, singularidades, valores e personalidades, para que cuidado com o grupo seja digno durante sua hospitalização. Em UTIN, a assistência humanizada deverá ser pautada no cuidado singular, na integridade e no respeito à vida (SANINO *et al.*, 2018).

O cuidado humanizado ao RN no campo neonatal desencadeia diversos desafios. Empenhando-se em um melhor ambiente e a implementação do cuidado, o Ministério da Saúde desenvolveu um método conhecido como “Método Canguru”, que visa garantir um cuidado humanizado para o paciente como um todo, respeitando a singularidade de cada família, reduzindo os impactos da prematuridade, sem deixar de lado os conhecimentos técnicos científicos dos profissionais envolvidos (MAGALHÃES *et al.*, 2018).

A assistência humanizada consiste em atribuir cidadania, solidariedade à diversidade de cada indivíduo, de modo a enfatizar a subjetividade e satisfazer suas

necessidades e dos profissionais que prestam assistência aos usuários desses serviços (OLIVEIRA et al., 2018).

O cuidado humanizado tem como linha de relacionamento a atitude de fornecer atenção, ter responsabilidade, cuidar bem, respeitar as particularidades de cada um, e principalmente, promover a assistência integral ao RN e à família (SILVA, 2019).

Englobar a família no processo de cuidado do RN durante o processo de internação, de forma a garantir uma assistência de qualidade para os envolvidos, é ação primordial do cuidado humanizado, com a finalidade de cultivar os laços entre pai-filho e mãe-filho. Quando mantidos tais vínculos, há crescimento e desenvolvimento condizente da criança (NODA et al., 2018).

Baseado nisto, o acolhimento em UTIN torna-se imprescindível. O acolhimento ao RN e seus familiares implica em uma postura ética de escuta ativa ao usuário, desencadeando assim, um entendimento entre o processo de saúde e adoecimento dando origem a um vínculo de confiança entre os profissionais de saúde e a família (NODA et al., 2018).

Diante dessa realidade de UTIN, questiona-se: qual a compreensão de mães de bebês internados em UTIN quanto ao cuidado humanizado nessas unidades? (SANINO et al., 2018).

Acredita-se que conhecer como as mães compreendem o cuidado humanizado nas UTIN seja importante para profissionais e acadêmicos da área da saúde desenvolverem melhorias na assistência à saúde nesses locais. Destaca-se a importância da Enfermagem nesse processo, devido à sua proximidade com o Recém N e sua família, tendo papel fundamental na humanização do cuidado, somando seus conhecimentos científicos às perspectivas e expectativas dos familiares, podendo oferecer um cuidado humanizado e de excelência (MAGALHÃES et al., 2018).

Dessa forma, o desenvolvimento deste trabalho pode se tornar uma ferramenta para a mudança do atendimento em diversas realidades de cuidados de terapia intensiva neonatal (SILVA, 2019).

Esta pesquisa tem como objetivo compreender a humanização prestada pela equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Compreender a importância da humanização em uma UTIN com a família e equipe de saúde, mostrar as práticas de humanização utilizadas em uma UTIN.

Para a elaboração deste trabalho de pesquisa, foram realizadas buscas através de livros, revistas científicas e sites. Para alcançar o objetivo deste trabalho realizamos pesquisas bibliográficas sobre a humanização nas unidades de terapia intensiva neonatal, com a realização de pesquisas e trabalhos acadêmicos mais atuais, num período delimitado entre 2019 á 2024. Portanto trata-se de uma revisão bibliográfica que se classifica como sendo de caráter exploratório. Para realizar este TCC, foram utilizados 23 artigos relacionados à “cuidados de enfermagem”, “humanização”, “acolhimento” e “UTI NEONATAL”. Para a realização deste, foram pesquisados 118 artigos, sendo 47 fora do período máximo de cinco anos, 22 artigos por ser de outra linguagem e 26 por estarem incompletos. Estes os quais após critérios de inclusão e exclusão foram selecionados um total de 22 artigos.

2. A relevância do acolhimento familiar em Unidades de Terapia Intensiva neonatal

O momento da chegada de um recém-nascido saudável é algo esperado por todos os pais, mas se ocorre alguma intercorrência, muitas vezes essa família se vê desamparada. Gerando muitos sentimentos negativos, como angústia, medo e frustração (JUNIOR, *et. al.*, 2020).

Há uma grande movimentação da equipe multidisciplinar para incentivar e promover a inclusão dos pais junto ao neonato, como estimular a retirada do leite, o aleitamento quando é possível, a troca do contato pele a pele, trazendo grandes benefícios. Os cuidados interpessoais com o neonato, e a promoção de visitas dos integrantes familiares gera - se um vínculo afetivo, que na maioria das vezes estabiliza a saúde do RN até alta da unidade (COSTA, *et. al.*, 2022).

Orienta-se aos pais sobre os cuidados prestados ao RN, gerando uma estratégia para que eles entendam a necessidade da gama tecnológica como ferramentas destinadas a resguardar a segurança e a melhora do recém-nascido dessa forma os pais se sentem mais confiantes seguros e inseridos no processo de cuidar (BORGES, *et. al.*, 2020).

Os resultados encontrados neste estudo nos remetem a proeminência da necessidade do acolhimento aos genitores englobando todo o grupo familiar. Avaliando as necessidades dos cuidados intencionais e sistematizados com o RN, segundo a literatura os profissionais que trabalha em unidades UTIN, geralmente

priorizam as necessidades do RN em vez das da mãe e muitas vezes negligenciam os cuidados voltados para o pai (MATOS, *et. al.*, 2022).

3. A Funcionalidade de uma Equipe Multidisciplinar em uma UTI Neonatal

Podemos manifestar que a gestão e a funcionalidade da equipe multidisciplinar em uma UTIN são fundamentais para o suporte vital dos RN, com monitoramento contínuo, e tratamento médicos especializados para RN suscetíveis a complicações severas como doenças congênitas e a prematuridade. Exigindo uma força tarefa conjunta dos profissionais altamente treinados não apenas atenua os desafios clínicos, mas também apoia os familiares (ROCHA, *et. al.*, 2023).

Cada membro da equipe multidisciplinar traz consigo um conjunto único de habilidades e conhecimentos especializados. Isso inclui neonatologistas, enfermeiros neonatais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, entre outros. Cada um desses profissionais contribui com uma perspectiva única e conhecimentos específicos para o cuidado integral do bebê (PIMENTEL, *et. al.*, 2023).

Como exemplo de protocolo de cuidado temos o método canguru implantado no Brasil no ano de 2000. Como política nacional de saúde que auxiliando de forma pontual no acolhimento fazendo com que os pais se sintam participativos e inseridos no processo do cuidar, fortalecendo os vínculos afetivos e o acolhimento humanizado, impactando positivamente os pais e o bebê (JUNIOR, *et. al.*, 2020).

Os profissionais de uma equipe multidisciplinar podem oferecer suporte e orientação aos pais, ajudando-os a entender a condição de seu filho, ensinando habilidades de cuidados especiais, dando apoio e assistência na parte emocional nesta fase crítica. Avançando em conhecimento as equipes multidisciplinares estão envolvidas em atividades educacionais para outros profissionais de saúde e em pesquisas clínicas para avançar o conhecimento e as práticas na área neonatal (ROCHA, *et. al.*, 2023).

4. Influência da prematuridade na defasagem de desenvolvimento e a responsabilidade da equipe multiprofissional de minimizar os danos dentro da UTIN

Esse estudo comparativo é importante para que o encaminhamento precoce ocorra, e que o desenvolvimento global da criança aconteça, para isso, é necessário um acompanhamento assíduo para minimizar os problemas apresentados no desenvolvimento decorrente da prematuridade (SOUZA, *et al.*, 2020).

Na UTIN, o enfermeiro é o protagonista do cuidado e da assistência ao RN e é responsável por elaborar estratégias para a oferta de uma atenção qualificada, humanizada e integral, a fim de minimizar o estresse gerado pelo ambiente de terapia intensiva e evitar complicações, a curto e longo prazo, ao RN (MARSKI, *et al.*, 2018).

Os enfermeiros descrevem as medidas adotadas para o Cuidado Desenvolvimental (CD) e mencionam a importância da diminuição da luminosidade e ruídos, assim o bebê tem a chance de ter um bom sono e pode se desenvolver. A busca por um ninho aconchegante para os procedimentos dolorosos também está sendo realizada pelos profissionais, evitando o estresse do RN e o mal posicionamento durante o resto do tempo, para que não ocorra problemas no desenvolvimento motor (BOLZAN, *et al.*, 2020).

A presença da família na UTIN também reflete no comportamento dos bebês, eles ficam mais calmos e conseqüentemente, se alimentam melhor, e isso se manifesta no desenvolvimento (MARSKI, *et al.*, 2018).

Os enfermeiros reconhecem que ainda faltam muitas ações para serem realizadas e a compreensão dos profissionais, já que os pais estão inseridos na UTIN em tempo integral, o que para alguns profissionais é um lado negativo. Para isso, é necessário que sejam criados protocolos direcionados para o CD e que as equipes realizem educação continuada (BOLZAN, *et al.*, 2020).

5. Métodos que proporcionam uma assistência de enfermagem humanizada

5.1 Método canguru

A técnica tem o intuito de promover o aleitamento materno e estimular o contato pele a pele com os pais. O RN permanece apenas de fralda, durante o tempo máximo, que seja confortável para ambos. Esse método proporciona equilíbrio entre os sistemas tátil e proprioceptivo, onde é realizada uma experiência de contenção que

tende a minimizar as cargas estressantes para o bebê, remetendo uma sensação de aconchego (LUZ, *et al.*,2022).

A técnica é realizada com o bebê sobre o peito do familiar, com o menor número de roupas possíveis, em posição vertical, no colo de um familiar. Todas as sensações sentidas pelo bebê entre ruídos, odores e sensações táteis causam uma sensação de acolhimento, visto a suscetibilidade que o RN se encontra (MARTINS, *et al.*,2022).

Devemos levar em conta que comprovadamente, os RN assistidos por essa técnica estão recebendo alta antes dos RN assistidos em unidades convencionais. Isso confere ao Método, como resultado da evolução no bom estado geral do RN, a maior disponibilidade dos leitos de UTIN e de forma consequente a redução de gastos em até 25%, em relação aos leitos convencionais. Além de proporcionar a permanência do RN sob os cuidados maternos, contribuindo para a construção do vínculo, o aperfeiçoamento do aleitamento materno, pela proximidade do contato pele a pele, e a construção da segurança dos pais para o momento da alta hospitalar (MACEDO, *et al.*, 2022).

O método canguru auxilia no ganho de peso, melhorar o aleitamento materno, contribui para estabilizar sinais vitais, melhora a resposta psicoafetiva e neurocomportamental, como também reduz os níveis de infecção e possíveis reinternações. A utilização de medicações orais, intramusculares, endovenosas intermitentes, fototerapia e cateter de oxigênio, não contraindicam a utilização da técnica. A maneira de monitorar a estabilidade dos SSVV do RN enquanto realiza-se o método é através do uso de oxímetro de pulso, localizado normalmente no calcanhar do bebê, no qual exibe durante as 24h do dia a frequência cardíaca e saturação (LUZ, *et al.*, 2022).

5.2 A musicoterapia

A musicoterapia é uma abordagem humanizada e terapêutica que utiliza a música e sons como meio de comunicação e expressão para promover a saúde mental, emocional, física e social, pode ser especialmente benéfica para bebês prematuros ou com condições médicas complexas. Sabemos que a audição representa uma das competências mais precoces do bebê o processo de desenvolvimento auditivo começa na 20ª semana e vai se aperfeiçoando até 35º

semana quando o processamento auditivo permite facilitar a criação de memórias e aprendizagem, pois isso tal disciplina é indicada aos bebês promovendo o desenvolvimento sensorial e motor, reduzindo o estresse e a ansiedade, atendendo às exigências parentais e às necessidades de cuidado individualizado, humanizado e centrado na família (LUZ, *et al.*, 2022).

Os musicoterapeutas que trabalham na UTIN geralmente adaptam suas intervenções de acordo com as necessidades específicas de cada bebê e sua situação médica. Isso pode incluir a seleção de músicas suaves e calmantes, técnicas de respiração rítmica, toque terapêutico e interação musical com os pais (PALAZZI, *et al.*, 2020).

Estudos indicaram que as notas musicais é responsável pela ativação de algumas regiões cerebrais, bilateralmente, corticais e subcorticais, sendo capaz de alcançar movimentos, linguagem, memória, atenção, funções executivas, emoção, sistema nervoso vegetativo, endócrino e sistema imunológico, como o estímulo e a abrangência é significativa através das respostas fisiológicas e comportamentais do Bebe, como aumenta da saturação, regulação da frequência cardíaca, gerando qualidade de sono, reforçando a sucção não nutritiva, aumento de peso, por esses estímulos foi introduzida na UTIN como mais um método terapêutico para auxiliar e estimular o processo de redução de dias hospitalizado (LUZ, *et al.*, 2022).

É importante ressaltar que a musicoterapia na UTIN deve ser realizada por profissionais treinados e qualificados, que compreendam as necessidades únicas dos bebês prematuros e saibam como adaptar as intervenções de forma segura e eficaz (PALAZZI, *et al.*, 2020).

5.3 Projeto Polvo do Amor

O projeto polvo do amor surgiu no país da Dinamarca e Estados Unidos e teve abrangência global inclusive no Brasil. A ideia central do projeto é confeccionar pequenos polvos de crochê ou tricô e doá-los para bebês prematuros ou doentes que estão internados nas UTINS, a cabeça do animalzinho relembra a placenta da mãe e os tentáculos fazem referência ao cordão umbilical. O polvinho de amor contribui para acalmar o recém-nascido prematuro (DIAS, *et al.*, 2024).

A simbologia do polvinho de amor tem função terapêutica, porque o recém-nascido precisa de alguma coisa para se encostar e segurar, então os tentáculos

servem para ele segurar e ficar mais tranquilo, com isso puxa menos o acesso venoso e a sonda da boquinha”, explica. A médica explica que os bebês têm necessidade de se agarrar em alguma coisa. “Ao invés de puxar a sonda e o cateter, colocamos ele para pegar no tentáculo. Além do aconchego de ter o polvinho encostado nele, seja nas costas ou cabecinha dando a sensação de estar protegido, o que pode ajudar no seu desenvolvimento emocional e até mesmo na melhoria de parâmetros fisiológicos, como a frequência cardíaca e a respiração (MARTINS, *et al.*, 2022).

O projeto envolve tanto voluntários que confeccionam os polvos quanto profissionais de saúde que os distribuem e acompanham seu uso nas UTIN's. A intenção é proporcionar um ambiente mais acolhedor e humano para os bebês que passam por um momento delicado de suas vidas, além de oferecer apoio emocional aos pais e familiares (DIAS, *et al.*, 2024).

O "Projeto Polvo do Amor" ganhou destaque por sua simplicidade, mas ao mesmo tempo por seu potencial impacto positivo no bem-estar dos bebês prematuros e doentes, tornando-se uma bela expressão de solidariedade e cuidado com os recém-nascidos e suas famílias (MARTINS, *et al.*, 2022).

5.4 Momento psiu

Momento Psiu é caracterizado por um período de tempo entre 30 minutos à 1 hora, 1 vez ao dia, no qual o ambiente é mantido com as luzes apagadas e em silêncio máximo. Não há necessidade de prescrição médica, já que o mesmo é realizado com base na competência da enfermeira responsável pelo setor, or. A finalidade é tranquilizar o RN, diante da sensibilidade visual e auditiva do bebê, promovendo conforto e aconchego (LUZ, *et al.*, 2022).

O sono para o recém-nascido prematuro é imprescindível, pois é em repouso que ele vai se desenvolver e crescer de forma sadia. Com um cuidado singular, devemos considerar o sono destes prematuros respeitando a individualidade de cada um. Com isso foi incrementada nas UTINs o horário de silêncio como um método que consiste em: reduzir a luminosidade, os ruídos, e a manipulação mínima do RN, durante determinados períodos do dia, afim de propiciar melhores condições ambientais para o repouso dos neonatos (MACEDO, *et al.*, 2022).

O método possibilita a diminuição nos movimentos e na pressão arterial diastólica e arterial média, como resultado temos: menos choro, diminuição do estado

de alerta e períodos de sono mais extensos e sem interrupções, melhorando a taxa de crescimento, e possibilitando uma maturação neurossensorial mais consolidado, diminuindo assim problemas nas áreas de processamento auditivo, fala e linguagem ao longo da vida (LUZ, *et al.*, 2022).

Os sons no ambiente como telefone, monitores, alarmes, manuseio de equipamentos, evitar bater os dedos sobre a superfície da incubadora e por fim, sinalizar o ambiente como área de silêncio É de suma importância que os profissionais de enfermagem como equipe humanizada também se preocupem em eliminar ruídos desnecessários como tom de voz e neutralize os ruídos advindos de calçados (LOPES, *et al.*, 2018).

5.5 Banho de imersão enrolado

O banho enrolado (de imersão ou humanizado) é diferente do banho normatizado, pelo fato do banho convencional ser somente a imersão do RN na banheira, enquanto que o banho humanizado proposto pelo Método Mãe-Canguru (INACIO, 2024).

O banho enrolado é descrito pelo Ministério da Saúde como estratégia de humanização ao Recém-Nascido (RN), é o ato de colocar o RN na água com temperatura adequada até os ombros, enrolado. Nacionalmente é chamado de banho humanizado e internacionalmente é conhecido como banho enrolado (SANTOS, *et al.*, 2020).

O banho humanizado é a modalidade que mais assegura a humanização para o RN, pois auxilia na manutenção térmica corporal do bebê, promove uma melhor resposta adaptativa e auxilia nos sistemas motores e fisiológicos contribuindo para o desenvolvimento do Recém-Nascido. Além de fornecer o conforto e relaxamento, evitando o desconforto e o choro, gerador da perda de peso e da queda da saturação (BARCELLOS, *et al.*, 2020).

É primordial destacar que o RN prematuro deve ser assistido de modo diferenciado quanto a realização do banho, pois além da imaturidade fisiológica e morfológica, o prematuro é submetido a mais procedimentos dolorosos nas unidades neonatais, como a instalação de dispositivos, sondas, acesso e entre outros (CARBAJAL, *et al.*, 2021).

Assim, o prematuro se torna mais vulnerável ao estresse e precisa de uma atenção maior, exigindo preparação profissional para a prática, podendo este realizar o banho após seis horas de vida e estabilização hemodinâmica (MACEDO; ALMEIDA, 2020).

Investigar estratégias de cuidado, como a técnica do banho envelopado, conhecido como banho humanizado, em recém-nascido pré-termo, que atua como termorregulador e na precaução de morbidades faz-se necessário, para melhor conservação da saúde dos RN prematuros, desenvolvidos pela equipe de enfermagem (COSTA, *et al.*, 2021).

5.6 Banho de ofurô

O banho de ofurô é uma técnica relativamente nova. Criada na Holanda, em 1997, por obstetras e parteiros, como meio de proporcionar um ambiente parecido com o útero materno, foi usada inicialmente com bebês prematuros (ALMEIDA, *et al.*, 2020).

A ofurô terapia, também conhecida como “banho de ofurô”, consiste em uma modalidade da hidroterapia, sendo esta utilizada como uma conduta de humanização da assistência a Recém Nascido Pré-termo (RNpT) estáveis clinicamente. Através da imersão corporal, do posicionamento e das propriedades da água, a aplicação da ofurô terapia em (RNpT) provocará sensações semelhantes à do espaço intrauterino, como segurança e relaxamento, além de favorecer a estes um adequado desenvolvimento neuropsicomotor e afetivo (MEDEIROS *et al.*, 2020).

O banho de Ofurô é uma técnica que vem sendo utilizada de forma rotineira na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), com o objetivo de simular os estímulos e sensações experimentadas no útero materno, buscando a melhora da dor, irritabilidade, agitação, choro, parâmetros fisiológicos, qualidade de sono e ganho de peso do RN. O objetivo deste estudo foi descrever os efeitos do banho de Ofurô em pacientes recém-nascidos pré-termo internados na UTIN (GONÇALVES, *et al.*, 2019).

Quadro 1 - Métodos assistenciais para o cuidado humanizado

Método	Descritivo	Autor
Canguru	Aumenta o vínculo mãe-filho; Diminui o tempo de separação mãe-filho, evitando longos períodos sem estimulação sensorial; Estimula o aleitamento materno, favorecendo maior frequência, precocidade e duração da amamentação; Proporciona maior competência e amplia a confiança dos pais no manuseio do seu filho de baixo peso, mesmo após a alta hospitalar; Favorece um controle térmico melhor; Reduz o número de recém-nascidos em unidades de cuidados intermediários devido à maior rotatividade de leitos; Proporciona um relacionamento melhor da família com a equipe de saúde; Favorece a diminuição da infecção hospitalar; Diminui a permanência hospitalar.	(GESTEIRA et al 2020)
Banho de imersão enrolado e banho de ofurô	Transmite a sensação equivalente ao meio uterino, proporcionando assim o relaxamento dele, e diferenciando-se pela técnica de imersão. Relaxamento profundo: a imersão em água morna promove o relaxamento muscular, aliviando tensões e proporcionando uma sensação de calma ao bebê; Alívio de desconfortos: o calor da água é eficaz no alívio de desconfortos comuns, como cólicas, e proporciona conforto; Estimulação sensorial positiva: a água propicia uma experiência sensorial suave, estimulando os sentidos do bebê de maneira positiva e suave; Melhora do sono: o relaxamento induzido pelo banho de ofurô contribui para um sono mais profundo, beneficiando tanto o bebê quanto os pais; Vínculo afetivo: o momento do banho é uma oportunidade única para fortalecer o vínculo entre pais e bebês. O contato físico e a interação durante o banho promovem uma conexão afetiva importante. A técnica de humanização é desenvolvida pela equipe multiprofissional e tem como objetivo acalmar o bebê, além de proporcionar conforto, segurança e lembranças das sensações uterina. Na maternidade, os recém-nascidos recebem avaliação médica para liberação do tratamento na UTI Neonatal que visa reduzir o estresse, além de trabalhar a respiração	(SANTOS et al., 2020; LEMOS et al., 2020; INÊS, 2023).
Sucção não nutritiva	Auxilia ao alívio das dores e incômodos relacionados a procedimentos invasivos.	(VIRGENS et al 2020)
Rede de descanso e ninho	Por meio do envolvimento do RN em um pano, permite a sustentação fornecendo o suporte postural e contribuindo para o desenvolvimento neurocomportamental, e a rede dentro da incubadora que remete a sensação evidenciada do meio uterino e permite a diminuição de fatores adversos decorrentes a imaturidade.	(COSTA et al., 2019)
Polvo	Propicia de forma lúdica, uma melhor construção na neuro cognição do recém-nascido.	(SIQUEIRA et al., 2019)

Fonte: COSTA, MARTINS - 2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas considerações finais queremos destacar a importância de promover um ambiente mais acolhedor e empático para os pacientes e suas famílias, ressaltando como a humanização influencia positivamente no bem-estar e recuperação dos bebês prematuros. Para melhorar a humanização na UTIN e superar esses desafios, algumas ações futuras podem incluir: Investir em treinamentos e capacitações para a equipe de saúde, com foco em comunicação empática, acolhimento das famílias e cuidados centrados no paciente, criar espaços na UTIN que favoreçam o contato pele a pele entre os pais e os bebês, promovendo o vínculo afetivo desde os primeiros momentos, estabelecer protocolos claros para permitir a participação ativa das famílias nos cuidados diários, adaptando o ambiente da UTIN para facilitar essa interação, incentivar a criação de grupos de apoio para as famílias dos bebês internados, proporcionando suporte emocional e troca de experiências, implementar programas de humanização que envolvam não apenas a equipe de saúde e as famílias, mas também a comunidade local, visando sensibilizar e educar sobre a importância do acolhimento e da empatia no cuidado neonatal.

E como sugestões de melhorias e ações futuras que podem contribuir para a humanização da UTIN e proporcionar um ambiente mais acolhedor e positivo para todos os envolvidos no processo de cuidados com os bebês prematuros, é interessante reforçar a relevância do seu estudo na área da saúde e sua contribuição para a melhoria do atendimento humanizado na UTIN, reforçando a relevância do estudo com especialização na área da saúde e a contribuição para a melhoria do atendimento na UTIN.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, R. M., **Atenção Humanizada ao Recém Nascido** – Pediatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Disponível em: (editor do site www.aleitamento.com) 2019. Acessado em 28/03/2024.

COSTA, M. **Vista da humanização e da dos de enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal**. Revista de Enfermagem Referência, vol. VI, núm. 1, 2022. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. <https://www.redalyc.org/>. 10 novembro 2021.

DONADELI, M. **Humanização da assistência em UTI Neonatal**. Faculdade Laboro; mar.2020. Disponível em: <https://laboro.edu.br/blog/humanizacao-da-assistencia-em-uti-neonatal-2/> Acesso em 18/11/2023.

GONÇALVES, A. C. F., CRUZ, L. M. S., CASTELLI, M. J. E., & MARQUES, D. L. (2018). **Efeitos do banho de ofurô em recém-nascidos pré-termos internados em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão da literatura**. *Biológicas & Saúde*, 8(27). 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.25242/886882720181458>.

GUEDES, E. C., & MOREIRA, M. E. **Humanização do cuidado de enfermagem ao recém-nascido pré-termo na unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 38, e2697. 2019.

INACIO, M. **Neonatos prematuros submetidos ao banho de imersão em banheira e banho humanizado**. Disponível em: [https://TCC MARILIA INACIO versão final.docx \(live.com\)](https://TCC MARILIA INACIO versão final.docx (live.com)). Acesso em: 19/05/2024.

JUNIOR, C.S.S.; MATOS, A.A.L.; BORGES, N.S., **A importância do acolhimento aos pais em unidades de terapia intensiva Neonatal**. *Revista Científica Interdisciplinar*. ISSN: 2526-4036 N° 2, volume 5, artigo nº 01, julho / dezembro 2020.

LEMOS G. C., ALMEIDA T.V.C, PINTO M.M., MEDEIROS A.I.C. **Efeitos da ofuroterapia no relaxamento e ganho de peso em recém-nascidos prematuros na unidade de cuidados neonatal**. Ver. *Pesquisa Fisioterápica*, 2020.

MAGALHÃES, F. L. **Humanização na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – InterFISIO**. ARTIGO PUBLICADO EM: 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rdor/v14n1/v14na08.pdf>.

MARTINS C. L. et al. **Avaliação e controle da dor por enfermeiras de uma unidade de terapia intensiva neonatal**. *Revista Dor São Paulo*, v.14, n.1, p.21-6, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rdor/v14n1/v14na06.pdf>. Acesso em: 17/05/2024.

MARTINS, T. **Banho de ofurô como terapia para recém-nascidos**. Disponível em: Estado do Maranhão (www.ma.gov.br) [SES adota banho de ofurô como terapia para recém-nascidos, em Santa Inês, no Hospital Macrorregional Tomás Martins | Estado do Maranhão \(www.ma.gov.br\)](http://www.ma.gov.br) Acessado em: 19/05/2024.

MENDONÇA, L. **Cuidados de enfermagem em uti neonatal**. *Revista Saúde em Foco – Edição nº 11 – Ano: 2019*. Disponível em: 049_CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-EM-UTI-NEONATAL.docx.pdf (unisepe.com.br) - Acesso em 19/05/2024.

OLIVEIRA, A.L.S. et al. **A integração do profissional de enfermagem diante do cuidado humanizado na uti neonatal** Acesso em: <https://www.convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/5418/8918>. Acessado em: 03/05/2024.

OLIVEIRA, A.L.S.; SILVA A.L.; BUARQUE B.S., FARIAS C.E.G., RAMALHO C.L.S., SENA F.A.S., et al. **A integração do profissional de enfermagem diante do cuidado humanizado na UTI neonatal.** Enferm Bras. 2023.

PIMENTEL, A.R.; NASCIMENTO, J.R.; RODRIGUES, L.A. **Métodos assistenciais para o cuidado humanizado.** Centro Universitário, Vale do Cricaré, curso de fisioterapia: Data 2022-11 //repositorio.ivc.br/handle/123456789/1545.

ROCHA A. S et. al.; **Cuidados de enfermagem UTINs.** Disponível em: Revista brasileira de implantodontia e ciências da saúde volume 5, 2023.

ROCHA, M. E. de S. B. **O papel da equipe multidisciplinar na UTI neonatal** Dados da publicação: Artigo recebido em 28 de outubro e publicado em 08 de dezembro de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p4915-4931>. Acesso em 23/05/2024.

SANTOS, J. **Humanização no atendimento em UTIs neonatais: uma perspectiva integradora.** Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

SILVA, L. L., & CARVALHO, M. S. **Humanização na assistência ao recém-nascido prematuro: percepção dos pais.** Revista Brasileira de Enfermagem, 72(3), 707-713. 2019.

SOUZA; SILVA; SENA. **Análise das habilidades pragmáticas de crianças nascidas pré-termo.** 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/acr/v25/2317-631-acr-25-e2263.pdf>. Acesso em: 17/05/2024.

TAVARES, L. A. M., **Atenção Humanizada ao Recém-Nascido,** Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) (2020). Disponível em: Acessado em 28/03/2024.

VILELA, C.L. **"Florence Nightingale"**. Brasil Escola. 2019. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biografia/florence-nightingale.htm>. Acesso em 03 de maio de 2024.

XAVIER, D. M., MELO, E. M., & Fernandes, S. B. **A humanização do cuidado em neonatologia na ótica da equipe de enfermagem.** Disponível em: Revista de Enfermagem UFPE On-Line, 13(1), 115-124. (2019). Acessado em: 27/04/2024.