



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA  
COORDENAÇÃO DO CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BEATRIZ COELHO LIMONGE  
TATIANE SEIVA DE BRITO

**O PAPEL CRUCIAL DA ENFERMAGEM NA ABORDAGEM HUMANIZADA EM  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL, COM ÊNFASE NA  
SEPARAÇÃO MATERNO-FETAL**

PARAUAPEBAS

2023

BEATRIZ COELHO LIMONGE  
TATIANE SEIVA DE BRITO

**O PAPEL CRUCIAL DA ENFERMAGEM NA ABORDAGEM HUMANIZADA EM  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL, COM ÊNFASE NA  
SEPARAÇÃO MATERNO-FETAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, como parte das exigências do Programa do Curso de Graduação em Enfermagem.

Orientador: Victor Mateus Pinheiro Fernandes

PARAUAPEBAS

2023

DE BRITO, Tatiane Seiva; LIMONGE, Beatriz Coelho

O papel crucial da enfermagem na abordagem humanizada em unidade de terapia intensiva neonatal, com ênfase na separação materno-fetal.

Orientador: Vitor Mateus Pinheiro Fernandes, 2023.

49 páginas

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas-PA, 2023.

BEATRIZ COELHO LIMONGE  
TATIANE SEIVA DE BRITO

**O PAPEL CRUCIAL DA ENFERMAGEM NA ABORDAGEM HUMANIZADA EM  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL, COM ÊNFASE NA  
SEPARAÇÃO MATERNO-FETAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, como parte das exigências do Programa do Curso de Graduação em Enfermagem.

Orientador: Victor Mateus Pinheiro Fernandes

Aprovado em: 13 / 11 / 2023

*BC*

**BANCA EXAMINADORA**

*ALLYNE S*

Prof.<sup>a</sup> Allyne Luize de Sá Bezerra

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA

*Jaciane N*

Prof.<sup>a</sup> Jaciane de Souza Nascimento

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA

*Victor F*

Prof.<sup>o</sup> Victor Mateus Pinheiro Fernandes (orientador)

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA

*BC*

*VB*

Data de depósito do trabalho de conclusão: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## DEDICATORIA

Dedicamos esse trabalho aos nossos familiares.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus pela vida e por ajudar a ultrapassar todos os obstáculos durante toda trajetória acadêmica, agradeço aos meus pais, pelo apoio e por investirem na minha educação, ao meu filho Davi Lucca, por me dá forças e motivos para não desistir, a minha dupla de TCC, Beatriz Coelho, que além de colega de trabalho é uma grande amiga que a faculdade me proporcionou. Ao meu namorado, Rhaelson Radiel, pelas palavras de amor, otimismo e força, com você a caminhada foi mais leve e agradável. Aos professores Jackson, Ceyna, Oneida, Mateus e Jaciane, todos vocês são inspiração na enfermeira que eu quero ser. Muito obrigado!

Tatiane Seiva de Brito.

## **AGRADECIMENTO**

Primeiramente a Deus por ajudar a ultrapassar todos os obstáculos durante toda trajetória acadêmica, agradeço a minha mãe, pelo apoio nessa caminhada e por investir na minha educação, a minha dupla de TCC, Tatiane seiva, que além de colega de trabalho é uma grande amiga que a vida me proporcionou. As minhas amigas, Sabryna e Samara, pelas palavras de amor. Aos professores Jackson, Ceyna, Oneida, Mateus e Jaciane. Muito obrigado!

Beatriz Coelho Limonge.

## RESUMO

O estudo objetivou-se compreender a importância do enfermeiro no trabalho humanizado na ala da UTIN, enfatizando as dificuldades na separação materno fetal. Foi realizado uma revisão integrativa da literatura, examinando 15 estudos para que pudessemos alcançar o nosso objetivo, nesses estudos foram investigados quais eram as maiores dificuldades na separação materno fetal e o papel crucial do enfermeiro na humanização da UTIN. Resultados: A Separação entre uma mãe e um RN prematuro é um dos grandes desafios ocorridos na UTIN, devido a comoção do nascimento prematuro e subsequente a hospitalização, impactando na saúde mental materna de maneira significativa. O ambiente da UTIN é bastante complexo e estressante tanto para os profissionais, como para os pacientes e suas famílias, por isso a humanização do cuidado se faz protagonista, relacionando-se com aspectos como dar atenção, ter responsabilidade, cuidar bem, respeitar as particularidades e proporcionar uma assistência integral ao bebê e família. Conclusão: A humanização na UTIN requer empatia, sensibilidade e esforços para criar um ambiente acolhedor, minimizando os efeitos negativos do ambiente, a inclusão dos pais no cuidado, a conscientização sobre a importância do contato físico e a aplicação de estratégias para promover o bem-estar tanto dos bebês quanto das famílias.

**Palavras-Chaves:** Unidade de terapia intensiva neonatal; Enfermagem na UTIN.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to understand the importance of nurses in humanized work in the NICU ward, emphasizing the difficulties in maternal-fetal separation. An integrative review of the literature was carried out, examining 15 studies so that we could achieve our objective, in these studies we investigated which were the greatest difficulties in maternal-fetal separation and the crucial role of the nurse in the humanization of the NICU. Findings: The separation between a mother and a premature newborn is one of the great challenges that occur in the NICU, due to the commotion of premature birth and subsequent hospitalization, impacting maternal mental health in a significant way. The NICU environment is quite complex and stressful for professionals, patients and their families, so the humanization of care is the protagonist, relating to aspects such as giving attention, having responsibility, and providing good care, respect the particularities and provide comprehensive care to the baby and family. Conclusion: Humanization in the NICU requires empathy, sensitivity, and efforts to create a welcoming environment, minimizing the negative effects of the environment, including parents in care, raising awareness about the importance of physical contact, and applying strategies to promote the well-being of both infants and families.

**Keywords:** Neonatal Intensive Care Unit; NICU Nursing.

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1</b> – Fluxograma do processo de busca dos artigos utilizados.....	28
---	----

## LISTA DE TABELA

<b>Tabela 1-</b> Caracterizada quanto título, período e idioma.....	28
---	----

## LISTA DE QUADRO

<b>Quadro 1-</b> Caracterização quanto aos objetivos e resultados.....	32
--	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**ECA** – Estatuto da Criança e do Adolescente

**MC** – Método Canguru

**NIPS** – Escala Neonatal Infant Pain Scale

**PNH** – Política Nacional de Humanização

**RN** – Recém-Nascido

**UTIN** – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>17</b>
2.1 Unidade De Terapia Intensiva Neonatal.....	17
2.2 Humanização Na Uti.....	18
2.3 Dificuldades Na Uti Neonatal.....	20
2.4 Trabalho De Enfermagem Na Uti.....	21
2.5 Separação Materno Fetal.....	23
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>26</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	26
3.2 COLETA DE DADOS.....	26
3.3 CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	27
3.4 ANÁLISE DE DADOS.....	27
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>4.1 DESAFIOS NA SEPARAÇÃO MATERNO FETAL.....</b>	<b>39</b>
<b>4.2 PAPEL DO ENFERMEIRO NA HUMANIZAÇÃO DA UTIN.....</b>	<b>39</b>
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>42</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>47</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) trata-se de um ambiente de assistência aos recém-nascidos (RN) que se encontra em estado crítico, cuja atividade demanda do enfermeiro, atenção e agilidade na execução de suas tarefas, visando a efetividade do tratamento e a redução do risco assistencial (Azevedo *et al.*, 2022).

Os neonatos são uma população mais vulnerável e, juntamente com isso, há um alto potencial de envolvimento empático e complexidades inerentes nas relações com as famílias, enfermeiros que atuam na UTIN cuidam das crianças mais gravemente doentes e feridas com maior risco de morte, os estressores do ambiente de trabalho são potencializados, uma boa parte dos enfermeiros vivenciam o Burnout, com índices que chegam a 73% para Exaustão Emocional, 60% para Falta de Realização Pessoal e 48% para Despersonalização (Buckley *et al.*, 2021).

A importância da humanização no ambiente da UTIN, tendo em vista a luta diária e vulnerabilidade para assegurar a vida do bebê, necessita de procedimentos invasivos e dolorosos, interrupção de sono, ruídos, luzes intensas, incubadora, constantes infusões venosas, sondas, respiradores e mudanças de temperaturas, nessa perspectiva gerando desconforto tanto para o neonato quanto para os familiares, juntos a equipe que convive por um tempo prolongado de internação, criando um ambiente tenso e estressante (Silva, 2020).

Diante da internação do RN, a família enfrenta o luto pelo filho idealizado, os sentimentos de insegurança, medo, preocupação, culpa e dúvidas em torno do prognóstico do bebê invadem a vida dos pais, além dos mesmos se depararem com seu filho em um estado fragilizado, eles enfrentam também a necessidade de obedecer às normas e rotinas hospitalares (Noda *et al.*, 2018).

O enfermeiro tem um papel crucial na manutenção das condições de vida dos recém-nascidos na UTIN e é de extrema importância que não contemple apenas o paciente, mas os seus familiares também, a equipe de enfermagem deve tentar amenizar a dor e a dúvida nesse processo através de uma boa comunicação com a família, além disso é dever do mesmo deixar organizado o ambiente e executar cuidados de enfermagem de acordo com a necessidade e resposta de cada RN, promovendo o cuidado integral e mais humanizado (Da Silva *et al.*, 2021).

A humanização na UTIN é um conjunto de estratégias para ajudar no desenvolvimento do RN, sendo elas para diminuir os estressores que causam impacto no desenvolvimento de melhoria e os profissionais são grandes responsáveis por proporcionar um ambiente agradável e adequado (Prazeres, *et al.*, 2021).

A Humanização em seu conceito está vinculada a empatia, que quer dizer, se colocar no lugar do próximo, entender os anseios e aflições do outro, a humanização em UTI, torna-se o pilar de maior importância no contexto do cuidado, visando acolher e promover conforto do paciente e da sua família (Reis *et al.*, 2021).

O nascimento de um neonato que possui enfermidade é marcado pelo afastamento físico mãe e filho, ocasionando situações difíceis e sentimentos negativos. O mix de sentimento de tristeza, desilusão e frustração decorrem da necessidade de afastamento materno fetal, interrompendo a formação de vínculo e apego, que são construídos nos primeiros momentos de vida do bebê, incluindo o cuidado que deixa de ser desempenhado pelos familiares e passando a responsabilidade para equipe de saúde (Exequiel, 2019).

Tendo em mente que o ambiente da UTIN apresenta vários desafios e requer uma demanda e um cuidado específicos, torna-se crucial que esse estudo busque compreender os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem como nas técnicas de cuidados e suporte emocional aos pais, além disso analisar métodos que possam ajudar a melhorar os resultados clínicos e promover o bem-estar dos recém nascidos e de seus familiares, analisando formas de promover um ambiente mais humanizado, acolhedor e seguro para o RN.

Sabemos também que a separação materno-fetal é uma situação dolorosa e desafiadora para qualquer mãe, essa experiência pode ter um profundo impacto tanto na mãe quanto no RN afetando seu vínculo emocional como dificuldade de apego, ansiedade, medo, insegurança, por tanto o nosso objetivo é analisar as melhores estratégias para amenizar qualquer efeito negativo que essa separação venha a causar, buscando formas de promover o bem-estar das famílias e do RN durante esse momento desafiador.

Diante disso, surge como problema de pesquisa as seguintes perguntas: Qual o papel do enfermeiro na humanização do neonato? Quais vão ser os desafios na separação materno fetal?

Por tanto, como objetivo geral buscamos compreender a importância do enfermeiro no trabalho humanizado na ala da UTIN, enfatizando as dificuldades na separação materno fetal e com os objetivos específicos elucidar o papel do enfermeiro frente a separação materno fetal, descrever a importância do trabalho humanizado na UTIN e captar as principais dificuldades da mãe.

## 2. REFERENCIAL TEORICO

### 2.1 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

UTIN é um local que requer atenção especial por ser repleta de conflitos que envolvem o ambiente e os indivíduos, como o recém-nascido que está internado, seus familiares e profissionais da área. Cada um desses apresenta um grau de vulnerabilidade, e necessidades específicas que podem ser atendidas adequadamente (Mendonça, Pedreschi e Barreto, 2019).

Da Silva *et al* (2020), A UTIN trata-se de um serviço hospitalar especializado, destinado a recém-nascidos com baixo peso, malformações dos sistemas cardiovascular, respiratório, gastrointestinal, neurológico, entre outros problemas que podem colocar em risco a vida do RN, essa ala oferece maior chance de sobrevivência, quando o acompanhamento intensivo é feito por vários profissionais de saúde e tecnologias avançadas de zero a 28 dias de vida que é período em que o recém-nascido está mais vulnerável.

É um ambiente que possui equipamentos para monitoração contínua e terapias específicas para neonatos. O enfermeiro desse setor deve estar sempre preparado para lidar com as instabilidades a UTIN é ambiente de trabalho considerado árduo e que exige bastante competências para lidar com situações difíceis e garantir o atendimento integral do RN (Batista *et al.*, 2019).

Apesar dos avanços existentes, a UTIN tem alto potencial de impacto no desenvolvimento do RN prematuro, por ser um ambiente impessoal, estressante, com bastante barulho, frio, luminoso, de muita estimulação e interrupção do ciclo do sono, diferente do ambiente intrauterino que fornece um meio adequado para o crescimento e desenvolvimento do RN, é livre de ruídos, da luminosidade excessiva, e da manipulação rotineira que podem causar estresse (Lemos *et al.*, 2022).

É de extrema importância sempre priorizando as melhores estratégias de cuidado, propondo estratégias individualizadas a cada RN, respeitando suas particularidades e necessidades, aliadas a personalidade humanizada das ações profissionais, diminui a ansiedade da mãe/família diante das circunstâncias do quadro clínico. A presença dos familiares nas UTIN proporciona um ambiente mais acolhedor ao RN (Silva, Melo e Silva, 2022).

## 2.2 A HUMANIZAÇÃO NA UTIN

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada para minimizar os impactos danosos em ambiente hospitalar, buscando ampliar o processo de desospitalização das UTIN, a PNH tem como uma de suas diretrizes a valorização da ambiência, com organização de espaços saudáveis e acolhedores para ajudar a minimizar os impactos à saúde do RN dentro deste ambiente (Filho, Silveira, Silva, 2019).

O cuidado e atenção com os pacientes devem ser direcionado nas relações, de maneira integral, favorecendo um cuidado à família, é necessário um olhar sobre o ser humano de modo completo, e não apenas no assistencialismo, estabelecendo vínculos, que proporcionem o acolhimento, apoio, segurança e confiança, que aliviam o sofrimento vivenciado no ambiente hospitalar (Cisseski *et al.*, 2023).

O envolvimento da família é vital o cuidado do RN e com isso várias tecnologias têm sido inclusas para apoiar a comunicação com os pais na UTIN, podendo utilizar webcams com transmissão ao vivo 24 horas por dia de seus bebês, rondas virtuais e junto fornecer informações e um apoio emocional a esses familiares (Bott *et al.*, 2023).

A humanização para os pais parte da ideia de que a assistência deve ser baseada no contato humano, na forma de tratamento com o recém-nascido, eles definem a humanização em três categorias que são: Os cuidados ao RN, o carinho e a atenção que os profissionais têm com cada um e a maneira de ter um tratamento específico para todas as crianças compreendendo as peculiaridades de cada uma (Santos *et al.*, 2021).

Para que haja humanização dentro da ala da UTIN foi desenvolvido várias técnicas, uma das principais é o Método Canguru, o qual tem por objetivo o contato pele a pele dos pais com o bebê ainda no período de internação e a inserção dos pais nos cuidados dos filhos, todas essas ações contribuem para que a família se adapte ao ambiente, e se aproxime emocionalmente do recém-nascido (Alves, Coelho, 2019).

Alves *et al.*, (2020) Conforme a Portaria GM/MS nº 1.683, de 12 de julho de 2007 o Método Canguru (MC) é desenvolvido em três etapas, que parte dos princípios da atenção humanizada, que reduz o tempo de separação entre mãe e RN, favorece o vínculo, reduz o estresse e a dor do RN, aumenta as taxas de aleitamento materno, propicia um melhor relacionamento da família com a equipe de saúde e possibilita maior confiança dos pais no cuidado do seu filho após a alta hospitalar.

O toque humano é uma parte fundamental para o desenvolvimento emocional, físico, cognitivo e neurológico na infância e quando esse toque é limitado, pode se desenvolver a fome de toque que está ligada a resultados psicológicos e físicos de formas adversas (Ionio *et al.*, 2021).

O Método Canguru proporciona aos bebês estimulação por meio do contato a pele da mãe com o bebê, a vários benefícios esperados desse método que incluem uma frequência cardíaca estável, melhora da saturação de oxigênio e da frequência respiratória, também é considerado como uma intervenção redutora de estresse e uma estratégia eficaz para reduzir a dor do procedimento em bebês na UTIN (Cristóbal *et al.*, 2022).

Alguns estudos comprovaram os benefícios do MC quando comparados aos cuidados convencionais, tais como: menor mortalidade, diminuição do risco de sepse neonatal, hipotermia, hipoglicemia e reinternação; aumento das taxas de aleitamento materno exclusivo e do vínculo mãe-bebê; diminuição das respostas fisiológicas à dor; melhor crescimento, desenvolvimento motor e cognitivo (Campanha *et al.*, 2022).

A equipe de enfermagem da UTIN pode usar o tempo que uma família está na UTIN para se envolver em um programa bem planejado de preparação para alta e planejamento da transição do RN da UTIN para a sua casa. Esses programas podem ter um impacto positivo na saúde do bebê e no bem-estar da família, o objetivo da humanização vai além de mandar um bebê saudável para casa, mas também é importante enviá-lo para uma família preparada e segura para recebê-lo (Padratzik, Amor, 2022).

O enfermeiro responsável também pode fazer a adaptação do ambiente para que ele seja mais humanizado, como ajustar a iluminação, apagando as luzes após a realização dos cuidados, cobrir as incubadoras quando os recém-nascidos dormem, diminuir os níveis de ruídos, tentar falar mais baixo no local, manusear a portinha da incubadora com mais cuidado, utilizar toquinhas para fixar os óculos a fim de cobrir os olhos dos RN quando estes estão em fototerapia; proteger a pele de fitas e adesivos; agrupar os cuidados para evitar manuseios constantes; e evitar a manipulação durante o sono (Luz *et al.*, 2019).

### 2.3 DIFICULDADES NA UTI NEONATAL

UTIN é um ambiente cercado de desafios ao recém-nascido, aos seus pais e aos profissionais de saúde, visto que o RN será exposto a um ambiente inóspito, com requentes estímulos nocivos, como o estresse e a dor (Barsam *et al.*, 2019).

Dentro das UTINs, os bebês que ali se encontram internados estão sujeitos a várias interferências como ruídos produzidos por ventiladores, incubadoras, monitores, alarmes, aspiradores de secreção, saídas de oxigênio e ar comprimido e telefones, além dos diálogos estabelecidos entre os profissionais e familiares, esse conjunto de sons pode comprometer o bem-estar do bebê e prejudicar, assim, o seu desenvolvimento (Miranda *et al.*, 2021).

Os RN podem passar por mais de 300 procedimentos e cirurgias dolorosas ao longo de sua hospitalização na UTIN, os profissionais de enfermagem devem estar sempre cientes que até mesmo os procedimentos mais simples e rotineiro podem ser dolorosos e estressando para esse paciente, resultando na alteração fisiológica dele e no seu desenvolvimento (Perry *et al.*, 2018).

A dor neonatal é derivada principalmente de vários procedimentos invasivos durante a hospitalização, sabemos que os recém-nascidos são mais sensíveis, intensos e persistentes na percepção da dor, e a dor pode causar reações fisiológicas como dor crônica, desconforto físico a longo prazo, e pode levar a uma série de efeitos adversos de curto e longo prazo, como dificuldade de concentração, ansiedade, distúrbios cognitivos comportamentais, baixa adaptabilidade e retardo de crescimento na infância (Zhao *et al.*, 2022).

O incomodo do RN é identificado através de sinais comportamentais, o choro, inicialmente, é o principal sinal de existência de dor, os movimentos das pernas, braços e olhos espremidos também são identificados pelos profissionais como sinais dolorosos (Barison, 2022).

Tendo em vista que a equipe de enfermagem interfere diretamente na vida e no processo de saúde do RN, esse cuidado será ainda mais minucioso, tanto por conta desse indivíduo ainda não ser capaz de verbalizar, identificar da dor, as manifestações de desconforto, como pela fragilidade e o tamanho do paciente, sendo assim faz-se necessário recorrer a instrumentos como indicadores além do parecer da família para que seja possível avaliar a assistência (Sonaglio *et al.*, 2022).

Acerca de todo o trauma que a internação na UTIN causa na família, um dos empecilhos na criação de vínculo afetivo entre o recém-nascido e seus pais se dá pelo medo de tocar em seu próprio filho, com receio de machucá-lo, além da culpa do filho estar naquela situação, não se sentindo dignos de compartilharem momentos de afeto com seu filho (Aguiar, 2023).

## **2.4 TRABALHO DA ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

UTIN é o local que exige a presença de uma equipe a postos 24 horas por dia de plantão, para a realização de tratamento para recém-nascidos que manifestam algum risco de vida e bebês nascido prematuramente. Não necessariamente os bebês que dão entrada na Unidade de Terapia Intensivas Neonatais encontram-se doentes, alguns casos são para auxiliar no crescimento e os habilitados para uma melhor respiração e deglutição, tendo em vista que esse fato que necessita de um amadurecimento envolvendo uma equipe qualificada para promover o melhor tratamento (Mendonça *et al.*, 2019).

Para que ocorra uma boa atuação da equipe de enfermagem, os profissionais da saúde atuantes em UTI neonatal têm que receber um treinamento, devido ser um setor delicado e que exige profissionais com capacitação e psicologicamente equilibrados, tendo ciência e experiência com a escala de Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) que serve para avaliar os parâmetros de comportamento do recém-nascido (RN). A equipe deve procurar realizar um trabalho em conjunto, buscando o comprometimento frisando o objetivo central e prestando o melhor atendimento (Silva, 2023).

A aplicação do Processo de Enfermagem (PE) com alusão a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que além de identificar as situações de saúde e doença, frisa o cuidado de enfermagem. A assistência deve ir além do cuidado a vida do prematuro, elaborando ações implementando conforme as necessidades do cuidado, sendo essencial dentro da UTIN (Do Nascimento *et al.*, 2021).

Encontra-se entre outros cuidados e atribuições realizadas pela equipe de enfermagem na UTIN, uma dessas atribuições que é de suma importância para estabelecer o bem-estar do RN é a escala de NIPS, utilizada com o objetivo de avaliar

o comportamento do RN que se encontra internado, com o intuito de avaliar a realização de alguns procedimentos invasivos nos RN que estão na UTIN, havendo uma grande dificuldade de avaliação os RN intubados, pois não a possibilidades de avaliar o parâmetro de choro que é uma das classificações da escala de NIPS (De Sousa *et al.*, 2021).

A enfermagem dentro da UTI neonatal aplica uma avaliação comportamental do RN, no qual são avaliadas diversas situações de consciência desse bebê podendo ser enumeradas em seis estados distintos dentre estes, a Escala Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) é utilizada com crianças com menos de um ano de idade, pois nessa idade não conseguem indicar se estão com dor, sendo assim a escala é utilizada para visualizar a linguagem corporal, expressão facial, choro, respiração, braços, pernas e consciência no qual receberão pontuações de 0 a 2 dependendo da resposta do RN (Andrade, 2021).

**Quadro 1-** Escala Neonatal Infant Pain Scale (NIPS).

<b>I. Sono bem profundo</b>	Quase sem nenhuma atividade motora.
<b>II. Sono leve</b>	Pequenas contrações a breves acessos de contorção e espreguiçamento.
<b>III. Sonolência</b>	Olhos se abrem e se fecham eventualmente mais abertos.
<b>IV. Alerta inativo</b>	O corpo e a face do RN estão relativamente inativos, com os olhos de aparência brilhante.
<b>V. Respiração regular</b>	Os estímulos visuais e auditivos com facilidade originam respostas.
<b>VI. Alerta com atividade</b>	Olhos ainda abertos, mas com maior atividade corporal, pode estar protestando e choramingando.
<b>VII. Choro</b>	Choro forte.

Fonte: Andrade, 2021. Adaptado.

A equipe de enfermagem deve abranger todos os setores que há dentro de uma UTIN, desde o primeiro contato na sala de admissão do recém-nascido, seguido a sala de observação, sala de cuidados intermediários, sala de cuidados especiais, e quando necessário a sala de isolamento, a evolução do atendimento de enfermagem e de toda equipe de saúde da unidade não deve ser exclusivamente do cliente/paciente, o atendimento deve ser amplo aos familiares, realizando um planejamento no qual os pais estejam integrados, para que haja uma troca de conhecimentos e esclarecimento de dúvidas, com o intuito de promover bem-estar e conforto para a família que está passando por um momento delicado (Silva *et al.*, 2020).

O cuidado ao RN é marcado por diversas modificações fisiológicas e psicológicas, necessitando dos serviços do profissional de enfermagem, explorando desde o conhecimento científico, habilidades técnicas e sua competência em avaliações criteriosas ao RN. O recém-nascido internado na UTIN é marcado por sua fragilidade e dependência, por ser um bebê instável e extremamente delicado a atenção e o processo de cuidado da equipe de enfermagem se faz a frente realizando a sua junção de conhecimentos teórico e prático, atenção e sensibilidade ao cuidar (Daniel, Silva, 2017).

## **2.5 SEPARAÇÃO MATERNO FETAL**

Quando um recém-nascido é encaminhado para UTIN, a comoção de ter seu bebê hospitalizado para as mães e pais é inevitável, causando um sentimento de ameaça e medo da perda iminente, despertando apreensão do desconhecido, florescendo o sentimento de tristeza e incapacidade, em virtude de toda a situação que em determinados casos o RN é separado da mãe logo após o parto, sendo encaminhado diretamente a UTI Neonatal, rompendo o primeiro contato afetivo com a mãe e família, se limitando muitas vezes apenas por troca de olhares, devido a privatização que há dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva. (Fonseca, 2016).

A chegada de um bebê prematuro não está relacionada somente com a internação, é um conjunto de cuidados técnicos e utilização de aparelhos tecnológicos que possam auxiliar na sobrevivência do RN, comumente possuem a pele frágil e fina, com poucos reflexos de sucção e deglutição, e pouca gordura, necessitando de cuidados intensivos especializados (Segundo *et al.*, 2018).

Segundo Gomes e De Oliveira Santos (2020), existe uma ligação fora do cordão umbilical, como se o bebê fizesse parte da própria mãe, possibilitando saber o que bebê está sentindo mediante a suas experiências distintas, devido ao impacto visual e sentimental as mães não estão preparadas para ver seus bebês nessa situação, podendo gerar um desconforto, devido a série de procedimento invasivos e muita das vezes dolorosos, principalmente se tratando de um RN.

Nesse cenário, se faz necessário a profissionalização da equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), para que sejam capazes de compreender esses sentimentos, para poder intervir e traçar estratégias para enfrentar a situação, solucionando uma melhor maneira de estimular o contato com o prematuro (Silva, 2020).

Ser mãe é o sonho almejado por grande parte das mulheres, ao descobrirem a vinda de uma gravidez desejada, as expectativas sobre o nascimento do bebê e sua saúde são inevitáveis, mas quando vem ao mundo antes do esperado, se tornando um prematuro, o impacto e sentimento de estar privada de exercer o papel de mãe é imediato, uma vez que este irá necessitar de cuidados especializados, interferindo na formação do vínculo (Silva, 2022).

A partir de 13/07/90, pela Lei nº 8069, Estatuto da Criança e do Adolescente:

Fica assegurado o direito da presença de um acompanhante durante a hospitalização da criança. Cabe aos estabelecimentos de saúde proporcionarem condições para a permanência desses responsáveis, como descreve artigo 12 desta lei (COSTA; SOUZA, 2011).

Ao decorrer das primeiras horas de vida de um Recém-nascido é fundamental para formação o vínculo familiar, entretanto quando a necessidade de internação de um prematuro esse processo acaba sendo interrompido ou muitas vezes nem se inicia, o contato pele a pele, amamentação e o som da voz dos pais, que acaba sendo transferidos para a equipe de enfermagem, pois além dos cuidados físicos, há uma atenção humanizada, um fator essência que a equipe atuante do setor de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal oferece, compreendendo a experiência que a família está vivenciando, podendo proporcionar um apoio emocional, auxiliando na aceitação sob a condição da criança (Silva, 2016).

Embora a literatura sempre apontada para os benefícios da presença dos pais na UTIN, em conjunto e respaldado pela legislação pertinente, a permissão de visitas não é uma concordância, pelo fato da UTIN ser um local privado e de alto riscos de infecções, onde os pais devem aguardar os horários pré-estabelecidos dentro da rotina da unidade para ter acesso ao RN internado. Em casos que se faz necessário a quebra do contato físico logo após o nascimento é primordial o retorno dessa conexão mãe e filho colaborando no bem-estar físico e emocional de ambas as partes, desta forma a equipe envolvida deve procurar meios de minimizar os efeitos e traumas dessa separação entre mãe e filho (Manzo *et al.*, 2018).

### **3. METODOLOGIA**

No desenvolvimento dos objetivos propostos, empregou-se o método de levantamento bibliográfico, de caráter exploratório, com análise integrativa e abordagem qualitativa da literatura, acerca do papel crucial da enfermagem na abordagem humanizada na unidade de terapia intensiva neonatal, com ênfase na separação materno-fetal.

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo bibliográfico é a coleta de dados ou revisão de obras publicadas sobre a teoria que irá direcionar o trabalho científico, fazendo o uso de um conjunto dados contidos em documentos impressos, artigos, dissertações, livros publicados (De Sousa, De Oliveira, Alves, 2021). O estudo exploratório tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito (GIL, 2010).

A análise integrativa é aquela que tem como o intuito de obter uma profunda compreensão de um determinado fenômeno, baseando-se em trabalhos anteriores, podendo ser dividida em seis etapas: Definição do problema; Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; Avaliação dos estudos incluídos; Interpretação dos resultados; Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Mendes, Silveira, Galvão, 2019).

#### **3.2 COLETA DE DADOS**

O período de busca ocorreu entre março a outubro de 2023, através do portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), filtrando os artigos nas bases de dados, SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PUBMED e BDEF (Base de Dados de Enfermagem). Sendo utilizados dois Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Enfermagem na UTIN como conector das combinações o operador booleano AND.

### **3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos cinco anos (2018 a 2022), artigos disponíveis online, gratuitos, com idiomas em português e inglês, que se encaixe na abordagem sobre o tema, utilizando instrumento de coleta de dados, contemplando as seguintes informações: autores, ano de publicação, título, objetivos, abordagem metodológica, periódico de publicação e resultados. Foram excluídos artigos que relacionam enfermagem com outros procedimentos e artigos de revisão bibliográfica.

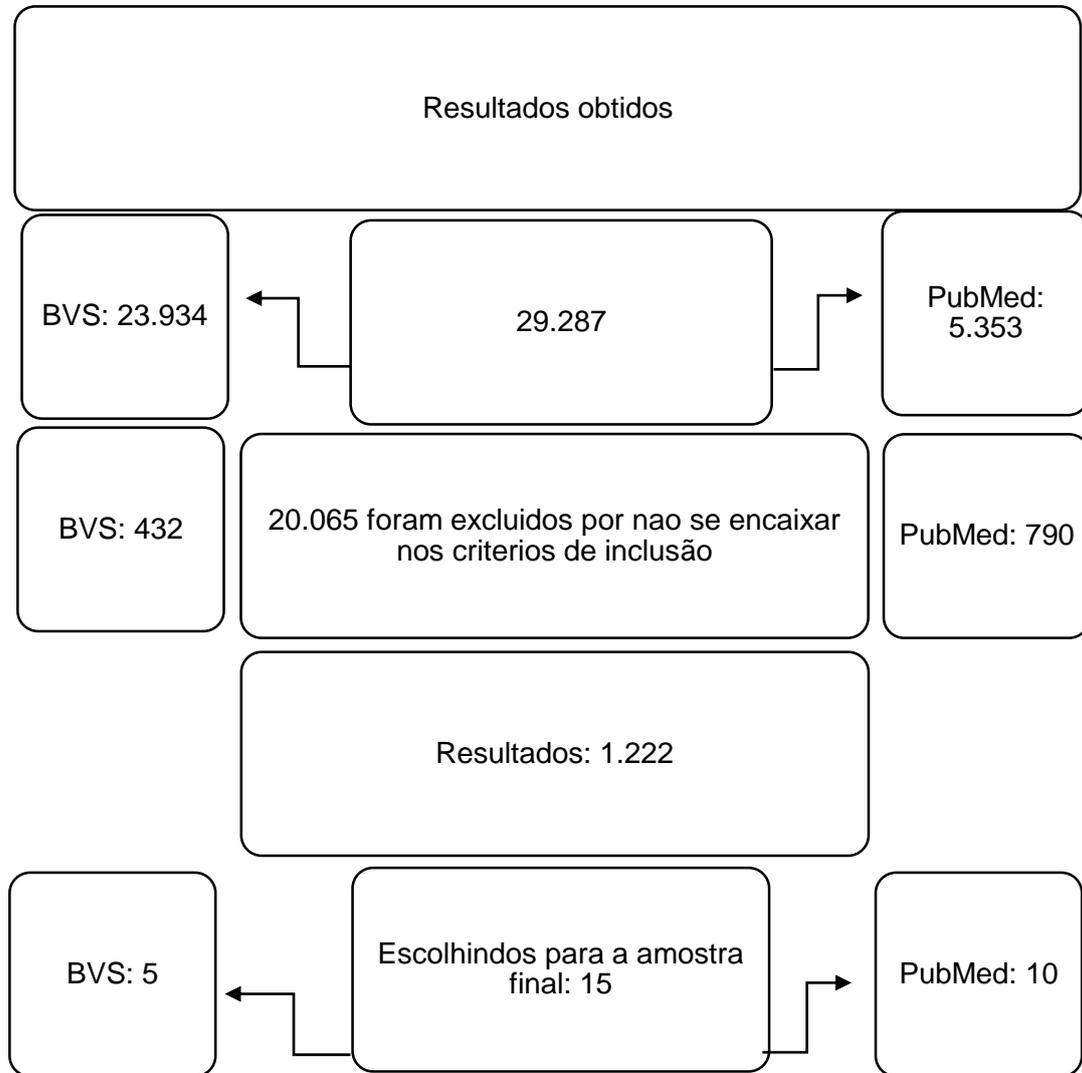
#### **5.1 ANÁLISE DE DADOS**

Para facilitar a análise dos dados, os artigos foram agrupados em duas categorias: O papel do enfermeiro na humanização do neonato e os desafios na separação materno fetal.

Considerando que tratar-se de uma revisão integrativa da literatura, fez-se preferência pela análise de conteúdo, que consiste em um conjunto de técnicas de análise de comunicação executadas através de procedimentos sistematizados e finalidades de descrição do conteúdo das mensagens, de indicadores quantitativos ou não, que possibilitem inferências acerca do que está em análise (Kohls-Santos, Morosini, 2021).

### **4. RESULTADOS**

Inicialmente foram encontrados 23.934 artigos na BVS e 5.353 na PubMed, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 20.065 foram excluídos por não atenderem aos critérios supracitados, restando 1.222 artigos. Destes foram excluídos 120 pois não se enquadraram ao tema da pesquisa, restando apenas 15 selecionados como amostra do estudo. Organizados em forma de tabela os resultados obtidos a partir das variáveis autor, ano de publicação, idioma e resultados.

**Figura 1-** Fluxograma do processo de busca dos artigos utilizados

**Fonte:** Elaborada pelo autor, 2023

Foram encontrados 15 estudos, e estes estão caracterizados nas Tabelas 1 e 2 a seguir:

**Tabela 1-** Caracterizada quanto título, período e idioma

Ano	Autores	Título	Idioma
2022	Mufato e Gaíva	Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal	Português

2022	Sonaglio <i>et al.</i>	Gestão do cuidado de enfermagem em unidade neonatal: boas práticas em condições singulares de vida	Português
2023	Ferro <i>et al.</i>	Percepções do enfermeiro acerca das competências profissionais para atuação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Português
2018	Skorobogatova <i>et al.</i>	Limites da competência profissional do enfermeiro que atua em UTIN	Inglês
2020	Duarte <i>et al.</i>	Melhores Práticas de Segurança no cuidado de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal	Inglês
2022	Popowicz <i>et al.</i>	Práticas de Enfermagem Baseadas em Evidências para a Prevenção da Dor no Procedimento do Recém- Nascido em Terapia Intensiva Neonatal: Um Estudo Exploratório	Inglês
2018	Marski <i>et al.</i>	Cuidado Desenvolvimento: assistência de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Português
2021	Negarandeh <i>et al.</i>	Apoio da equipe de saúde às mães na UTIN: um estudo etnográfico focado	Inglês

2021	Greene <i>et al.</i>	Ansiedade materna elevada na UTIN prediz pior resultado motor fino em bebês RNMBP	Inglês
2023	Maia <i>et al.</i>	Sentimentos e emoções de mães de prematuros de uma unidade de terapia intensiva neonatal / Sentimientos y emociones de madres de hijos prematuros de una unidad de cuidados intensivos neonatales / Feelings and emotions of mothers of preterm babies at a neonatal intensive care unit	Português
2023	Zhang e Johnston	Barreiras e facilitadores da utilização da eSaúde pelos pais de recém-nascidos de alto risco na UTIN: um protocolo de revisão de escopo	Inglês
2023	Abbasínia <i>et al.</i>	O efeito de instruir as mães sobre comportamentos de apego nos resultados de saúde de curto prazo de bebês prematuros na UTIN	Inglês
2021	Wang <i>et al.</i>	Experiências maternas em cuidados intensivos neonatais: uma revisão sistemática e implicações para a prática clínica	Inglês

2022	Van Veenendaal <i>et al.</i>	Associação de um modelo de cuidado neonatal com separação zero e estresse em mães de bebês prematuros	Inglês
2021	Souza <i>et al.</i>	Ansiedade e depressão em mães de recém-nascidos internados em unidades de terapia intensiva	Português

**Fonte:** Elaborada pelo autor, 2023

Conforme a metodologia seguida, os estudos incluídos foram sintetizados em forma de quadro e identificados por título, autores, ano, objetivo, resultados e link de acesso, configurando o quadro que segue:

**Quadro 1-** Caracterização quanto aos objetivos e resultados

<b>Ano</b>	<b>Autor(es)</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Link de acesso</b>
2018	Skorobogatova et al.	Objetivou conhecer a visão de enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva neonatal sobre os limites das competências profissionais e identificar situações em que esses limites são ultrapassados.	Pode-se afirmar que os limites da competência profissional da equipe de enfermagem que atua em unidades de terapia intensiva neonatal são definidos e claros, mas muitas vezes os enfermeiros realizam ações que excedem suas competências.	Limites da competência profissional em enfermeiros que atuam em UTIN - PubMed (nih.gov)
2018	Marski et al.	Analisar o Cuidado Desenvolvimento na assistência de enfermeiros ao Recém-Nascido crítico, em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Os enfermeiros têm conhecimento sobre o Cuidado ao Desenvolvimento; no entanto, há dissonâncias em fazê-los	Developmental Care: assistance of nurses from Neonatal Intensive Care Units - PubMed (nih.gov)
2020	Duarte et al.	Identificar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre os erros humanos na assistência de	Causas de erro na assistência de enfermagem, com enfoque na sobrecarga	Melhores Práticas de Segurança no cuidado de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal - PubMed (nih.gov)

		<p>enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e avaliar as estratégias de Boas Práticas propostas por esses profissionais para a segurança do paciente na assistência de enfermagem.</p>	<p>de trabalho e melhores práticas para a segurança do paciente na assistência de enfermagem, como capacitação profissional e melhoria das condições de trabalho</p>	
2021	Negarandeh et al.	<p>Explorar as experiências da equipe de saúde e das mães no atendimento às necessidades de apoio das mães na UTIN.</p>	<p>Dois temas principais de “fornecimento insuficiente das necessidades de apoio das mães” (subtemas: acompanhamento inadequado das mães nos cuidados, atribuição de acompanhamento e cuidados às mães, partilha inadequada de informação médica) e “apoio às mães em determinadas circunstâncias” (subtemas: tranquilizar as mães, apoiar as mães com capacidade funcional reduzida, fornecer</p>	<p><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8296702/?report=reader">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8296702/?report=reader</a></p>

			informações)	
2021	Greene et al.	O objetivo deste estudo é examinar o impacto do sofrimento materno elevado, definido como depressão elevada, ansiedade e estresse pós-traumático específico do perinatal, durante a internação na UTIN	Depois de controlar as covariáveis infantis e maternas, a ansiedade materna elevada na UTIN previu escores motores finos mais baixos aos 20 meses de IC.	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8114942/?report=reader">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8114942/?report=reader</a>
2021	Wang et al.	Examinar as emoções maternas associadas a ter um filho na UTIN e fornece sugestões para a prática clínica.	Foram identificados quatro temas principais da experiência de mães que tiveram um bebê prematuro na UTIN: Impactos emocionais negativos na mãe, apoio, barreiras à parentalidade e estabelecimento de um relacionamento amoroso.	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34540961/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34540961/</a>
2021	Souza et al.	Avaliar a classificação e os fatores associados à ansiedade e/ou depressão em mães de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva	Via de parto, ocupação não remunerada, renda, adesão ao método canguru, suplementação, escolaridade, gravidez	<a href="https://www.scielo.br/j/rgenf/a/9WrGD9Rfby7Y7ywnC3sjLcN/?lang=en">https://www.scielo.br/j/rgenf/a/9WrGD9Rfby7Y7ywnC3sjLcN/?lang=en</a>

		neonatal e elaborar o processo de enfermagem após testes psicológicos.	planejada, idade gestacional de nascimento e peso do recém-nascido impactam na instabilidade emocional. O apoio social destaca-se como fator de proteção para sintomas de ansiedade e depressão.	
2022	Mufato et al.	Compreender a experiência da empatia de enfermeiras com os RN hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	A conduta que as enfermeiras tiveram ao serem empáticas expressa uma centralidade afetiva com o uso do corpo que dá colo, conversa, acaricia, toca, em parte pela tentativa de suprir a ausência do afeto das mães	Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal   Acta Paul. Enferm. (Online);35: eAPE00492, 2022.   LILACS   BDEFN (bvsalud.org)
2022	Sonaglio et al.	Compreender como a equipe de enfermagem de uma terapia intensiva neonatal organiza seu trabalho baseando-se em boas práticas.	Foi possível inferir que o cuidado ao neonato em unidade neonatal é complexo, singular e dinâmico, exigindo constante especialização, sistematização	Gestão do cuidado de enfermagem em unidade neonatal: boas práticas em condições singulares de vida   Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online);14: e-11420, 2022.   LILACS   BDEFN (bvsalud.org)

			e humanização.	
2022	Popowicz et al.	Identificar o conhecimento das enfermeiras obstétricas sobre os métodos não farmacológicos e/ou farmacológicos recomendados	A análise do material refletiu o déficit de conhecimento e a insuficiente utilização diária das medidas recomendadas para alívio da dor	Práticas de Enfermagem Baseadas em Evidências para a Prevenção da Dor no Procedimento Neonatal em Terapia Intensiva Neonatal-Um Estudo Exploratório - PubMed (nih.gov)
2022	Van Veenendaal et al.	Estudar a associação de um modelo de cuidados integrados familiares (FICare) com a saúde mental materna na alta hospitalar do seu recém-nascido prematuro em comparação com os cuidados neonatais padrão (SAE).	Foram incluídas 296 mães; 124 das 141 mães (87,9%) no modelo FICare e 115 das 155 (74,2%) mães na SNC responderam aos questionários (idade média [DP]: FICare, 33,3 [4,0] anos; SNC, 33,3 [4,1] anos). As mães no modelo FICare tiveram escores totais de estresse PSS-NICU mais baixos na alta (diferença média ajustada, -12,24; IC 95%, -18,44 a -6,04) do que as mães no SNC e, especificamente, tiveram escores mais baixos para separação mãe-recém-nascido (ajustado). diferença	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8961319/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8961319/</a>

			média, -1,273; IC 95%, -1,835 a -0,712)	
2023	Ferro et al.	O objetivo do estudo foi identificar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros e apreender sua percepção sobre as competências profissionais desempenhadas em UTI	Observou-se a dificuldade dos enfermeiros recém-formados em ingressar nesta especialidade, a carência de formação complementar e as competências desenvolvidas ao longo da experiência prática	Percepções do enfermeiro acerca das competências profissionais para atuação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal   Espaço. saúde (Online);24: 1-13, 01 mar. 2023. ilus   LILACS (bvsalud.org)
2023	Gusmão et al.	Desvelar os sentimentos e emoções das mães que se deparam com filho prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, para compreender o sentido dessa vivência.	Os discursos foram analisados, por meio de três categorias analíticas sonho de ser mãe em risco e o sentimento de frustração e culpa, sentimentos ambivalentes no pós-parto e a vivência de sofrimento pela condição de fragilidade do filho e a	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1357910">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1357910</a>

			ressignificação da experiência e o sentimento de esperança e fé.	
2023	Zhang et al.	Esta revisão de escopo atualizará a literatura em relação à aplicação da tecnologia de Saúde na UTIN para melhorar os resultados de saúde dos pais e examinará os facilitadores e as barreiras à utilização da Saúde no ambiente da UTIN.	A tecnologias nestas situações não foram examinados exhaustivamente. Esta revisão de escopo visa atualizar a literatura sobre a utilização da tecnologia de Saúde na UTIN e explorar a literatura sobre os desafios e facilitadores da implementação da tecnologia de Saúde para informar pesquisas futuras.	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10200903/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10200903/</a>
2023	Abbasínia et al.	Avaliar o efeito da instrução das mães sobre comportamentos de apego nos resultados de saúde de curto prazo de bebês	Instruir as mães sobre comportamentos de apego melhorou clinicamente os resultados relacionados à saúde em curto	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37113418/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37113418/</a>

		<p>prematurados internados em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN).</p>	<p>Prazo. Portanto, recomenda-se que esta intervenção seja incorporada no programa de cuidados às mães de bebês prematuros.</p>	
--	--	--	---	--

Fonte: Elaborada pelo autor, 2023

#### 4.2 DESAFIOS NA SEPARAÇÃO MATERNO FETAL

A Separação entre uma mãe e um RN prematuro é um dos grandes desafios ocorridos na UTIN, devido a comoção do nascimento prematuro e subsequente a hospitalização, impactando na saúde mental materna de maneira significativa. As mães possuem necessidades complexas e principalmente apoio emocional durante essa fase de internação do RN, embora a equipe de enfermagem acredite e vivenciem a necessidade desse apoio a ser prestado, as preocupações com o RN e devido a carga de horário de trabalho se sobressaem, criando uma barreira em relação ao apoio e cuidado com as mães na UTIN (Negarandeh *et al.*, 2021).

Embora pouco se fale do elevado sofrimento materno na UTIN, a ansiedade excessiva, medo e sentimento de luto, devido ao filho idealizado em toda a gestação e filho na situação atual de internação, são experiências e sentimentos comuns e compreensíveis, que requer um zelo adicional para que se possa proporcionar uma melhor qualidade de vida dessas mães contribuindo na melhoria da saúde do RN internado (Greene *et al.*, 2018).

“O Brasil encontra-se entre os países com maiores taxas de prematuridade. Aproximadamente, 12% dos nascimentos ocorrem antes de 37 semanas de gestação” (Maia Gusmão *et al.*, 2023), quando a necessidade da antecipação do parto o afastamento inesperado do bebê costuma provocar estresse às mães, a

prematuridade ocasiona a privação dos cuidados primários que ocorre devido a procedimentos que dificultam o ato do cuidado dos genitores e atribuindo a apreensão associada a sobrevivência do bebê hospitalizado.

Segundo Zhang, Johnston (2023), o envolvimento dos pais na UTIN contribui na melhora do crescimento e desenvolvimento do RN, reduzindo os resultados negativos, favorecendo os resultados neurocomportamentais precoces nos bebês prematuros e os níveis de estresse e ansiedade dos pais, fortalecendo o vínculo de ambos.

A falta de apoio e acolhimento as mães de prematuros ocasionam reações inadequadas, afetando o vínculo mãe-bebê, o lento ganho de peso, a hospitalização prolongada, o aumento de infecções hospitalares e o aumento dos custos médicos. Tendo em vista a comprovação dos benéficos do convívio oportuno da mãe com o bebê ajudando a regular as respostas fisiológicas, como frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura e abordagem nutricional (Abbasinia *et al.*, 2023).

Portanto os serviços de saúde necessitam garantir e ofertar estratégias adequadas para um bom atendimento ao RN e suas famílias após o parto. Tendo em vista que uma das maiores dificuldades do serviço de saúde está relacionada a separação da mãe e filho pela internação na UTIN, por ser uma experiência traumática para ambos e exercer influência negativa na interação mãe-filho, provocando problemas emocionais, como ansiedade e depressão nas mães e atrasos cognitivos no recém-nascido (Souza *et al.*, 2021).

Durante a internação do RN, a maior rede de apoio dos pais é no ambiente hospitalar, devido às políticas do hospital que muitas das vezes limitando os encontros dos familiares, passando todo cuidado inicial para equipe de saúde, podendo causar insegurança para cuidar do bebê após a alta (Van Veenendaal *et al.*, 2022).

O abalo psicológico vivenciado pelas mães de bebês prematuros pode pendurar por meses ou anos depois da alta da UTIN e podendo modificar definitivamente a relação entre mãe e filho sem intervenção adequada (Wang LL *et al.*, 2021).

### **4.3 PAPEL DO ENFERMEIRO NA HUMANIZAÇÃO DA UTIN**

A equipe de enfermagem assume um papel de gestor do cuidado e da assistência ao RN e desponta-se como estratégico para a oferta de uma atenção

qualificada, humanizada e integral a ele, essa atenção deve ser respeitosa e protetiva às particularidades do RN, a família desse paciente é fundamental para a recuperação e o desenvolvimento do RN, justamente por representar acolhimento afetivo ao (Marski *et al.*, 2018).

Os limites da competência profissional são definidos e suficientemente claros, mas ao atuar em uma unidade de terapia intensiva neonatal, esses limites são frequentemente ultrapassados, muitas vezes ocorrem situações em que precisam ir além de sua competência. Eles tomam a iniciativa e resolvem problemas emergentes, porque qualquer atraso pode custar a vida do recém-nascido (Skorobogatova *et al.*, 2018).

Mesmo não podendo cometer erros na UTIN sabemos que os neonatos estão expostos com mais frequência a alguns erros prejudiciais em consequência da imaturidade fisiológica, habilidades compensatórias limitadas, rápidas mudanças de peso e uma área de superfície corporal pequena, é necessário um investimento em boas práticas considerando não somente as necessidades e cuidados imediatos dos recém-nascidos mas também a sua condição de saúde instável e a dependência dos diferentes tipos de tecnologia existentes (DUARTE *et al.*, 2020).

Na UTIN existem várias situações que requerem a empatia dos profissionais de enfermagem, como: o estímulo à permanência dos pais na unidade, a necessidade do contato físico com os RN por parte dos pais e dos profissionais e, as tentativas de ações não farmacológicas para o alívio da dor situação na qual a empatia do profissional poderá exercer forte influência na qualidade do cuidado. (Mufato, Gaiva, 2022).

O ambiente da UTIN é bastante complexo e estressante tanto para os profissionais, como para os pacientes e suas famílias, por isso a humanização do cuidado se faz protagonista, relacionando-se com aspectos como dar atenção, ter responsabilidade, cuidar bem, respeitar as particularidades e proporcionar uma assistência integral ao bebê e família, além disso, existe outros cuidados que visam redução de estresse e de dor também se fazem imprescindíveis, uma vez que a exposição frequente à estimulação excessiva (Sonaglio *et al.*, 2022).

O neonato quando está no meio intrauterino, é protegido da luz, ruídos e manuseios excessivos. Portanto, quando nascem e são expostos ao ambiente hostil de uma UTI neonatal, seus padrões fisiológicos podem sofrer altas instabilidades, provocando picos hipertensivos, quedas de saturação, entre outros efeitos

indesejáveis que podem até retardar os progressos terapêuticos<sup>16</sup>. (Ferro *et al.*, 2023).

A equipe das unidades de terapia intensiva neonatal nem sempre utiliza plenamente medidas que aliviem a dor ou melhorem o conforto do paciente por vários motivos, como falta de tempo ou treinamento insuficiente. Dessa maneira, percebemos como é importante que a equipe de enfermagem planeje e implemente estratégias de promoção e conscientização sobre os métodos validos para um cuidado humanizado (Popowicz, 2022).

## **5 CONCLUSÃO**

Diante do que foi visto podemos entender melhor a complexidade da separação materno-fetal, considerando o impacto na saúde mental da mãe e no desenvolvimento do neonato, a falta de suporte adequado para as mães pode resultar em reações hostis.

Nesse momento desafiador a equipe de enfermagem possui um papel crucial na administração do cuidado do RN e no suporte para a sua família, entrando com o cuidado humanizado para obter os melhores resultados no atendimento daquele paciente, a humanização é mais do que necessária para a redução do estresse e para proporcionar um desenvolvimento saudável dos RNs.

Esse processo é necessário e muito importante pois o medo e a insegurança da mãe pode ser amenizado através da comunicação, boas práticas de humanização podem fazer a família do RN se sentir mais acolhida, o enfermeiro deve sempre comunicar a familiar de todo ou qualquer procedimento que o paciente vá receber, assim ficaram cientes e mais seguros de tudo aquilo que pode ocorrer.

Portanto, é de extrema importância adotar práticas de apoio e intervenções que promovam o fortalecimento do vínculo entre a mãe e o RN assim que possível, por meio de práticas como o contato pele a pele e a participação ativa dos familiares no cuidado desse paciente enquanto ele estiver na UTIN.

A humanização na UTIN requer empatia, sensibilidade e esforços para criar um ambiente acolhedor, minimizando os efeitos negativos do ambiente, a inclusão dos pais no cuidado, a conscientização sobre a importância do contato físico e a aplicação de estratégias para promover o bem-estar tanto dos bebês quanto das famílias.

O trabalho humanizado também promove um ambiente de apoio que pode ajudar a reduzir o estresse emocional do RN e da mãe, essa abordagem respeitosa tem o potencial de ajudar no desenvolvimento cognitivo e emocional do RN, estabelecendo as bases para uma vida saudável no futuro.

## REFERÊNCIAS

Abbasinia N, Rad ZA, Qalehsari MQ, Gholinia H, **Arzani A. The effect of instructing mothers in attachment behaviors on short-term health outcomes of premature infants in NICU.** J Educ Health Promot. 2023

Alves FN, Azevedo VMGO, Moura MRS, et al. **Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa [Impact of the kangaroo method of breastfeeding of preterm newborn infants in Brazil: an integrative review].** *Cien Saude Colet.* 2020;25(11):4509-4520. doi:10.1590/1413-812320202511.29942018

AGUIAR, Rafaela Rosária Bueno. **Humanização do cuidado de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** 2023.

ALVES PORTO, M.; COELHO PINTO, M. J. . **Prematuridade e vínculo mãe-bebê: Uma análise em UTI neonatal. Perspectivas em Psicologia, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 139–151, 2019**

ANDRADE, Sara Regina Ferreira de. **Métodos utilizados para avaliação da dor durante a realização de procedimentos dolorosos em UTI neonatal: uma revisão integrativa.** 2021.

BARISON, Giovana Behenck; MACHADO, Valmir Soares. **O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM UTI NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA.** RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218, v. 3, n. 9, p. e391985-e391985, 2022.

BARSAM, Fabiana Jorge Bueno Galdino et al. **Identificação do ruído ao longo dos turnos na terapia intensiva neonatal de hospital de ensino.** *Journal of Nursing and Health*, v. 9, n. 2, 2019.

BATISTA, Camila Daiana Moraes et al. **Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 35, p. e1593-e1593, 2019.

Bott S, Dantas Fernandez N, Narciso J, et al. **Building Connections with Families: Implementation of a Video-Messaging Service in the Neonatal Intensive Care Unit. *Children (Basel)***. 2023;10(8):1338. Published 2023 Aug 2. doi:10.3390/children10081338

Buckley L, Berta W, Cleverley K, Widger K. **The Relationships Amongst Pediatric Nurses' Work Environments, Work Attitudes, and Experiences of Burnout. *Front Pediatr***. 2021 Dec 21;9:807245. doi: 10.3389/fped.2021.807245. PMID: 34993167; PMCID: PMC8724778.

Campanha, Patrícia de Padua Andrade et al. **“Maternal-fetal and neonatal characteristics associated with Kangaroo-Mother Care Method adherence.” *Jornal de pediatria*** vol. 99,4 (2023): 355-361. doi:10.1016/j.jpmed.2022.12.005

CISSESKI, Arieli Luana Przybysz et al. **A Humanização em UTIN–Novos Caminhos**. Editora BAGAI, 2023.

COSTA, LM da; SOUZA, Dóris Silvia Barbosa. **A compreensão da equipe de enfermagem quanto à importância do vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido hospitalizado na UTI neonatal**. Arq ciênc saúde Jul-set, 2011.

Cristóbal, Delia et al. **"Efeitos do Método Mãe Canguru na UTIN sobre os Parâmetros Fisiológicos de Estresse de Bebês Prematuros: Uma Meta-Análise de ECRs."** *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública* vol.19,1 583. 5 de janeiro de 2022, doi:10.3390/ijerph19010583

DANIEL, Victoria Pereira; SILVA, Janaina Sther Leite Godinho. **A Enfermagem e sua colaboração na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Revista Pró-UniverSUS, v. 8, n. 1, 2017

DA SILVA, Alice Cristiana Lima; DOS SANTOS, Gisele Negreiros; DE ANDRADE AOYAMA, Elisângela. **A importância da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2020.

DA SILVA, Elizabeth Mesquita 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-e262101119597, 2021.

DA SILVA, Sthefany Rubislene Pereira et al. **Assistência de enfermagem na uti neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos**. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 4, p. 9464-9473, 2020

DA SILVA, Ticiane Aparecida. **Sentimentos maternos frente à internação do filho prematuro na Unidade de Terapia Intensiva neonatal: revisão integrativa**. Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, v. 38, n. 74, p. 60-74, 2022.

DE AZEVEDO BRINGEL, Jocélia Maria et al. **Saúde ambiental e níveis de ruído nas unidades de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, p. e437111436263-e437111436263, 2022.

DE FREITAS LEMOS, Ariane et al. **Impacto e manejo da luminosidade na unidade de terapia intensiva neonatal**. Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 12, n. 37, p. 472-484, 2022.

DE SOUSA, Valclicia Oliveira et al. **Implantação da escala para avaliação da dor em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) Pública**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 8, p. e8451-e8451, 2021.

DE SOUSA, Angélica Silva; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; ALVES, Laís Hilário. **A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos**. Cadernos da FUCAMP, v. 20, n. 43, 2021.

DO NASCIMENTO, Rayssa Tamyr Almeida et al. **Diagnósticos de enfermagem identificados em unidade de terapia intensiva neonatal**. Enfermagem Brasil, v. 20, n. 6, p. 790-806, 2021.

DOS PRAZERES, Letícia Erica Neves et al. **Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da**

**literatura.** Research, Society and Development, v. 10, n. 6, p. e1910614588-e1910614588, 2021

Duarte, Sabrina da Costa Machado et al. **“Best Safety Practices in nursing care in Neonatal Intensive Therapy.”** *Revista brasileira de enfermagem* vol. 73,2 e20180482. 30 Mar. 2020, doi:10.1590/0034-7167-2018-0482

EXEQUIEL, Nathalya Pereira et al. **Vivências da família do neonato internado em unidade de terapia intensiva: Family experiences of the neonate hospitalized in a intensive therapy unit.** *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 89, n. 27, 2019.

FERRO, Luana Maier Coscia de; ROZIN, Leandro; LUVIZOTTO, Denise Cristina de Santana; Mendes, Juliana Ollé. *Espaç. saúde (Online)* ; 24: 1-13, 01 mar. 2023. *ilus* Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-1437003

FILHO, Carlos Cezar Zachariades Silveira; SILVEIRA, Marcos Davilson Almeida da; SILVA, Josielson Costa da. **DE, PARA LA HUMANIZACIÓN. ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA NEONATAL FRENTE À HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO**, 2019.

FONSECA, Márcia Cristina Sousa et al. **Humanização na relação mãe/pai/bebê prematuro em uma UTI neonatal: a separação precoce.** 2016.

GOMES Thatiana, Rodrigues Alves; DE OLIVEIRA SANTOS, Ana Flavia. **A relação mãe-bebê prematura na UTI neonatal: Um olhar Winnicottiano.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 2, p. e2422-e2422, 2020.

Greene MM, Rossman B, Meier P, Patra K. **Elevated maternal anxiety in the NICU predicts worse fine motor outcome in VLBW infants.** *Early Hum Dev.* 2018 Jan;116:33-39. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2017.10.008. Epub 2017 Nov 8. PMID: 29127891; PMCID: PMC8114942.

Ionio, Chiara et al. **“Parent-Infant Skin-to-Skin Contact and Stress Regulation: A Systematic Review of the Literature.”** *International journal of environmental research and public health* vol. 18,9 4695. 28 Apr. 2021, doi:10.3390/ijerph18094695

KOHL-SANTOS, Pricila; MOROSINI, Marília Costa. **O revisitar da metodologia do Estado do Conhecimento para além de uma Revisão Bibliográfica.** Revista Panorâmica online, v. 33, 2021.

LUZ, Susian Cássia Liz et al. **Método Canguru: potencialidades, barreiras e dificuldades nos cuidados humanizados ao recém-nascido na UTI Neonatal.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, p. e20201121, 2021.

MAIA GUSMÃO, R. O.; DE ARAÚJO, D. D.; MACIEL, A. P. F.; ALVES SOARES, J. B.; ALVES SOARES, J. B.; DA SILVA JUNIOR, R. F. **Sentimentos e emoções de mães de prematuros de uma unidade de terapia intensiva neonatal.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, [S. l.], v. 11, 2021. DOI: 10.19175/recom.v11i0.4183. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/4183>. Acesso em: 23 out. 2023.

MANZO, Bruna Figueiredo et al. **Separação inevitável do binômio mãe-bebê no pós-parto imediato na perspectiva materna.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 18, p. 501-507, 2018.

MARSKI, Bruna de Souza Lima et al. **“Developmental Care: assistance of nurses from Neonatal Intensive Care Units.”** Revista brasileira de enfermagem vol. 71, suppl 6 (2018): 2758-2766. doi:10.1590/0034-7167-2017-0912.

MARTINS, Francisco Rodrigues et al. **Necessidades de qualificação do processo de trabalho da Enfermagem em UTI Pediátrica.** ID on line. Revista de psicologia, v. 13, n. 43, p. 322-328, 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 28, p. e20170204, 2019.

MENDONÇA, Luanna Celeste Alves Monteiro; PEDRESCHI, Josiane de Paula; BARRETO, Carla Alessandra. **Cuidados de enfermagem em UTI neonatal.** Revista Saúde em Foco, v. 1, n. 11, p. 551-559, 2019.

MIRANDA, Joliane Vitor et al. **Atuação do enfermeiro sobre ruídos gerados pelos equipamentos em unidade de terapia intensiva neonatal.** *Revista Presença*, v. 7, n. 15, p. 6-21, 2021.

MUFATO, Leandro Felipe; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. **Acta Paul. Enferm. (Online)**; 35: eAPE00492, 2022. Artigo em Português | LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-1364226

Negarandeh R, Hassankhani H, Jabraeili M, Abbaszadeh M, Best A. Health care staff support for mothers in NICU: a focused ethnography study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021 Jul 21;21(1):520. doi: 10.1186/s12884-021-03991-3. PMID: 34289802; PMCID: PMC8296702.

NODA, Larissa Midori et al. **A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais.** *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, v. 22, 2018.

Padratzick HC, Love K. **Preparação da alta neonatal e planejamento de transição: prefácio [correção publicada aparece em J Perinatol.** 2022 Mar 30;:]. *J Perinatol*. 2022; 42(Suppl 1):3-4. DOI:10.1038/s41372-022-01311-x

REIS, Camila Ribeiro et al. **Humanização hospitalar com enfoque assistência de Enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal:** uma revisão bibliográfica narrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, p. e199101522686-e199101522686, 2021.

Roberto de Oliveira. Fortaleza, fevereiro de 2022, p.129-142. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>.

SANTOS, Isabela Barros Cordeiro dos, et al. **“Os Impactos Da Hospitalização Neonatal Para Mães De Recém-Nascidos.”** *Revista De Divulgação Científica Sena Aires*, 2021, pp. 368–378.

SEGUNDO, Willams Germano Bezerra et al. **A importância das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) para o recém-nascidos prematuros.** Revista de ciências da saúde Nova Esperança, v. 16, n. 2, p. 85-90, 2018.

SILVA, PMS; Melo, RHB; Silva, LF. **Informação em saúde: práticas de humanização em uti neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na recuperação dos recém-nascidos.** Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais. [online], volume 7, número especial III. Editor responsável: Luiz **SILVA, Rosane Meire Munhak et al.** Vivências de famílias de neonatos prematuros hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 6, n. 2, 2016.**

SONAGLIO, Bianca Bertotti et al. **Nursing care management in a neonatal unit: good practices in unique living conditions/Gestão do cuidado de enfermagem em unidade neonatal: Boas práticas em condições singulares de vida.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 14, 2022.

Souza LG, Queiroz VC, Andrade SSDC, César ESR, Melo VFC, Oliveira SHDS. **Anxiety and depression in mothers of newborns in intensive care units.** *Rev Gaucha Enferm.* 2021 Dec 6;42:e20200388. English, Portuguese. doi: 10.1590/1983-1447.2021.20200388. PMID: 34878017.

SKOROBOGATOVA, Natalija et al. **“Limits of Professional Competency in Nurses Working in NICU.”** *Open medicine (Warsaw, Poland)* vol. 13 410-415. 4 Oct. 2018, doi:10.1515/med-2018-0060

Perry M, Tan Z, Chen J, Weidig T, Xu W, Cong XS. **Neonatal Pain: Perceptions and Current Practice.** *Crit Care Nurs Clin North Am.* 2018;30(4):549-561. doi:10.1016/j.cnc.2018.07.013

POPOWICZ, Hanna et al. **“Evidence-Based Nursing Practices for the Prevention of Newborn Procedural Pain in Neonatal Intensive Therapy-An Exploratory Study.”** *International journal of environmental research and public health* vol. 19,19 12075. 23 Sep. 2022, doi:10.3390/ijerph191912075

VAN Veenendaal NR, van Kempen AAMW, Broekman BFP, de Groof F, van Laerhoven H, van den Heuvel MEN, Rijnhart JJM, van Goudoever JB, van der Schoor

**SRD. Association of a Zero-Separation Neonatal Care Model With Stress in Mothers of Preterm Infants. JAMA Netw Open.** 2022 Mar 1;5(3):e224514. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.4514. PMID: 35344044; PMCID: PMC8961319.

Wang LL, Ma JJ, Meng HH, Zhou J. **Mothers' experiences of neonatal intensive care: A systematic review and implications for clinical practice.** World J Clin Cases. 2021 Aug 26;9(24):7062-7072. doi: 10.12998/wjcc.v9.i24.7062. PMID: 34540961; PMCID: PMC8409189.

Zhang, Yao, and Linda Johnston. **“Barriers to, and facilitators of, eHealth utilisation by parents of high-risk newborn infants in the NICU: a scoping review protocol.”** *BMJ open* vol. 13,5 e068759. 18 May. 2023

Zhao, Yunan et al. **“Kangaroo Care for Relieving Neonatal Pain Caused by Invasive Procedures: A Systematic Review and Meta-Analysis.”** *Computational intelligence and neuroscience* vol. 2022 2577158. 23 Sep. 2022, doi:10.1155/2022/2577158



Página de assinaturas



**Victor Fernandes**  
034.929.092-05  
Signatário



**Jaciane Nascimento**  
034.389.202-20  
Signatário



**ALLYNE Sa**  
001.813.262-64  
Signatário

HISTÓRICO

- 29 nov 2023** 11:41:54  **Beatriz coelho limonge** criou este documento. (E-mail: beac976@gmail.com)
- 29 nov 2023** 11:49:11  **Victor Mateus Pinheiro Fernandes** (E-mail: vmpf13@gmail.com, CPF: 034.929.092-05) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.111 localizado em Curionopolis - Para - Brazil
- 29 nov 2023** 11:49:23  **Victor Mateus Pinheiro Fernandes** (E-mail: vmpf13@gmail.com, CPF: 034.929.092-05) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.111 localizado em Curionopolis - Para - Brazil
- 10 dez 2023** 21:43:01  **ALLYNE Luize De Sa** (E-mail: allyneluize.alds@gmail.com, CPF: 001.813.262-64) visualizou este documento por meio do IP 45.7.26.113 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 10 dez 2023** 21:43:05  **ALLYNE Luize De Sa** (E-mail: allyneluize.alds@gmail.com, CPF: 001.813.262-64) assinou este documento por meio do IP 45.7.26.113 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 29 nov 2023** 14:04:43  **Jaciane De Souza Nascimento** (E-mail: jaciesouza8@gmail.com, CPF: 034.389.202-20) visualizou este documento por meio do IP 200.9.67.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 29 nov 2023** 14:04:56  **Jaciane De Souza Nascimento** (E-mail: jaciesouza8@gmail.com, CPF: 034.389.202-20) assinou este documento por meio do IP 200.9.67.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil



## Página de assinaturas



**Bruno Cardoso**  
FADESA  
Signatário

### HISTÓRICO

- 15 jan 2024**  
10:38:52  **Beatriz coelho limonge** criou este documento. (E-mail: beac976@gmail.com)
- 15 jan 2024**  
10:55:45  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 15 jan 2024**  
10:55:49  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil



Página de assinaturas

**Beatriz limonge**  
031.304.702-20  
Signatário

**Tatiane Brito**  
052.591.222-32  
Signatário

HISTÓRICO

- 15 jan 2024** 11:21:23 **Beatriz coelho limonge** criou este documento. (E-mail: beac976@gmail.com, CPF: 031.304.702-20)
- 15 jan 2024** 11:21:23 **Beatriz coelho limonge** (E-mail: beac976@gmail.com, CPF: 031.304.702-20) visualizou este documento por meio do IP 189.90.41.21 localizado em Imperatriz - Maranhao - Brazil
- 15 jan 2024** 11:21:27 **Beatriz coelho limonge** (E-mail: beac976@gmail.com, CPF: 031.304.702-20) assinou este documento por meio do IP 189.90.41.21 localizado em Imperatriz - Maranhao - Brazil
- 15 jan 2024** 11:21:37 **Tatiane Seiva de Brito** (E-mail: tatiseiva1999@gmail.com, CPF: 052.591.222-32) visualizou este documento por meio do IP 45.7.26.190 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 15 jan 2024** 11:21:45 **Tatiane Seiva de Brito** (E-mail: tatiseiva1999@gmail.com, CPF: 052.591.222-32) assinou este documento por meio do IP 45.7.26.190 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

