

REVISÃO INTEGRATIVA

**Perspectiva da equipe de enfermagem sobre o cuidado da família ao recém-nascido**

*Perspective of the nursing team on the care of the family to the newborn*

*Perspectiva del equipo de enfermería sobre el cuidado de la familia al recién nacido*

Lopes, Caroline Fagundes;<sup>1</sup> Gabatz, Ruth Irmgard Bärtschi;<sup>2</sup> Milbrath, Viviane Marten;<sup>3</sup> Ferreira, Vitória de Almeida;<sup>4</sup> Specht, Ana Lúcia<sup>5</sup>

RESUMO

**Objetivo:** identificar as produções científicas acerca da perspectiva da equipe de enfermagem sobre a inserção da família no cuidado ao recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** revisão integrativa realizada na biblioteca virtual da saúde, no mês de abril de 2021. Para busca, utilizou-se os descritores: unidade de terapia intensiva neonatal, família, equipe de enfermagem, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** selecionou-se treze artigos que evidenciaram a importância da equipe de enfermagem na inserção da família no cuidado do recém-nascido no ambiente da unidade de cuidados intensivos neonatais. **Conclusões:** observa-se que mesmo que a equipe de enfermagem reconheça a importância do cuidado da família ao neonato ainda há uma fragilidade na inserção dessa na unidade de terapia intensiva neonatal. Dessa forma, é imprescindível elaborar estratégias para ampliar a participação familiar nesse contexto.

**Descritores:** Equipe de enfermagem; Recém-nascido; Família; Unidades de terapia intensiva neonatal

ABSTRACT

**Objective:** identify the publications about the perspective of the nursing team on the insertion of the family in the newborns care in the Neonatal Intensive Care Unit. **Method:** integrative review carried out in the virtual health library, in April 2021. For search, the following descriptors were used: neonatal intensive care unit, family, nursing staff, in Portuguese, English and Spanish. **Results:** thirteen articles were selected that highlighted the importance of the nursing team in the insertion of the family in the care of the newborn in the environment of the neonatal intensive care unit. **Conclusions:** it is observed that even if the nursing team recognizes the importance of family care for the newborn, there is still a weakness in their insertion in the neonatal intensive care unit, making it essential to develop strategies to expand family participation in this context.

**Descriptors:** Nursing, team; Infant, newborn; Family; Intensive care units, neonatal

1 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: carolineflopes@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6701-7155>

2 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: r.gabatz@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6075-8516>

3 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: vivianemarten@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5523-3803>

4 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: vitoria.af13@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8339-8226>

5 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: analuspecht@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0179-3394>

**Como citar:** Lopes CF, Gabatz RIB, Milbrath VM, Ferreira VA, Specht AL. Perspectiva da equipe de enfermagem sobre o cuidado da família ao recém-nascido. J. nurs. health. 2023;13(nesp):e22136352



**RESUMEN**

**Objetivo:** identificar las publicaciones sobre la perspectiva del equipo de enfermería sobre la inserción de la familia en el cuidado del recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. **Método:** revisión integrativa realizada en la biblioteca virtual de salud, en abril de 2021. Para la búsqueda se utilizaron los siguientes descriptores: unidad de cuidados intensivos neonatales, familia, personal de enfermería, en portugués, inglés y español. **Resultados:** se seleccionaron trece artículos que resaltaron la importancia del equipo de enfermería en la inserción de la familia en el cuidado del recién nacido en el ámbito de la unidad de cuidados intensivos neonatales. **Conclusiones:** se observa que, si bien el equipo de enfermería reconoce la importancia del cuidado familiar para el recién nacido, aún existe una debilidad en su inserción en la unidad de cuidados intensivos neonatales, por lo es fundamental desarrollar estrategias para ampliar la participación familiar en este contexto.

**Descriptores:** Grupo de enfermería; Recién nacido; Familia; Unidades de cuidado intensivo neonatal

**INTRODUÇÃO**

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um lugar que precisa de atenção especial, pois suscita sentimentos fortes nos familiares e na equipe, bem como conflitos entre eles. Ela funciona 24 horas por dia, proporcionando um tratamento a Recém-Nascidos (RNs) que apresentam algum risco de morte, problema no desenvolvimento ou adoecimento grave. Vale destacar que nem sempre os RNs internados na UTIN estão doentes, muitas vezes possuem imaturidade fisiológica. Esse fato mostra que nessa unidade é preciso um envolvimento de muitas pessoas para, assim, poder oferecer o tratamento mais adequado.<sup>1</sup>

Ao longo dos anos, o atendimento na UTIN tem se alterado, discutindo-se amplamente a importância da participação da família no cuidado ao neonato, apontando para a necessidade de atendê-la no contexto da hospitalização, com suporte da equipe de saúde fundamentado em um modelo de cuidado que traga benefícios físicos e emocionais para todos os envolvidos.<sup>2</sup> Além da assistência ao RN, a equipe também é responsável pelo acolhimento

dos pais e pela orientação sobre os cuidados. Para tanto, é necessário incluir no planejamento da assistência o respeito às decisões dos pais acerca do tratamento e intervenções relacionadas ao medo e ao esclarecimento de dúvidas.<sup>1</sup>

Estudo realizado em uma unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital público, com enfermeiras, aponta que na perspectiva da equipe de enfermagem a maior dificuldade na inserção da família na UTIN está na escassez de recursos humanos e na precariedade da infraestrutura dos hospitais, usados como justificativa para a não manutenção de um acompanhante em tempo integral ou a visita em livre demanda. Entretanto, há muitos profissionais que estão empenhados em promover o atendimento humanizado e fazem-no na medida do possível, visando oferecer um atendimento de qualidade.<sup>3</sup>

Na UTIN, as crianças convivem com algumas terapias agressivas, estressantes e dolorosas. Para os pais, é um ambiente de esperança e medo, esperança por saberem que é um local preparado para atender o seu filho da melhor maneira possível, e medo por

saberem dos riscos existentes aos pacientes que vão para tal ambiente.<sup>4</sup> Nesse contexto, os profissionais da equipe de enfermagem possuem um papel fundamental podendo incentivar a participação da família nos cuidados ao RN na UTIN, o que pode favorecer a redução da angústia familiar, bem como ampliar o vínculo entre essa e o bebê.

Considerando os aspectos apresentados, evidencia-se a importância de ampliar a discussão acerca da temática, a fim de que mais estratégias de inserção da família no cuidado ao RN possam ser elaboradas e colocadas em prática. Dessa forma, objetivou-se neste estudo identificar as produções científicas acerca da perspectiva da equipe de enfermagem sobre a inserção da família no cuidado ao recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

## MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa (RI), método que possibilita a síntese de conhecimento através de processo sistemático e preciso. A direção da RI deve adequar-se nos mesmos fundamentos preconizados de rigor metodológico daqueles usados no desenvolvimento de pesquisas.<sup>5</sup>

Para elaborar a revisão integrativa, seguiu-se seis passos: 1) construção da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) retirada de dados dos estudos; 4) análise crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) resumo dos resultados da revisão e 6) apresentação da síntese.<sup>5</sup>

Portanto, para dar início a revisão elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: o que tem sido publicado nos

últimos 10 anos (2011-2021) acerca da inserção da família no cuidado do recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva neonatal, na perspectiva da equipe de enfermagem?

Com base nessa questão, para iniciar as buscas na biblioteca virtual de saúde, elencaram-se as seguintes palavras-chave: equipe de enfermagem, unidade de terapia intensiva neonatal, família em português; *nursing team*; *neonatal intensive care unit*, *family* em inglês; e *equipo de enfermería*, *unidad de cuidados intensivos neonatales*, *familiar* em espanhol. Destaca-se que as palavras-chave foram conectadas entre si pelo booleano *AND* e que a pesquisa foi realizada no mês de abril de 2021.

Para delimitar a pesquisa foram utilizados como critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, artigos originais, disponíveis nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), nos últimos 10 anos (2011- 2021). Excluiu-se monografias, dissertações e teses; artigos de revisão; atualização e editoriais; estudos que não contemplassem o objetivo desta revisão.

Então, inicialmente com os descritores em português apareceram 312 artigos, ao aplicar os critérios de inclusão ficaram 129 artigos. Com os descritores em inglês apareceram inicialmente 80 artigos, ao aplicar os critérios de inclusão restaram 76 artigos. Enquanto isso, com os descritores em espanhol apareceram 11 artigos, ao aplicar os critérios de inclusão sobraram sete artigos.

Após esta etapa, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, excluindo os repetidos, e aplicando os critérios de exclusão citados acima, então foram selecionados 13 artigos para a leitura integral, como pode ser visto no fluxograma da Figura 1.

Após a leitura dos artigos na íntegra, foram retiradas algumas informações deles, para análise das produções, tais como identificação, ano e periódico da publicação, tipo de estudo, base de dados, idioma e nível de evidência. Ressalta-se que o nível de evidência foi avaliado conforme os apresentado na Figura 2.

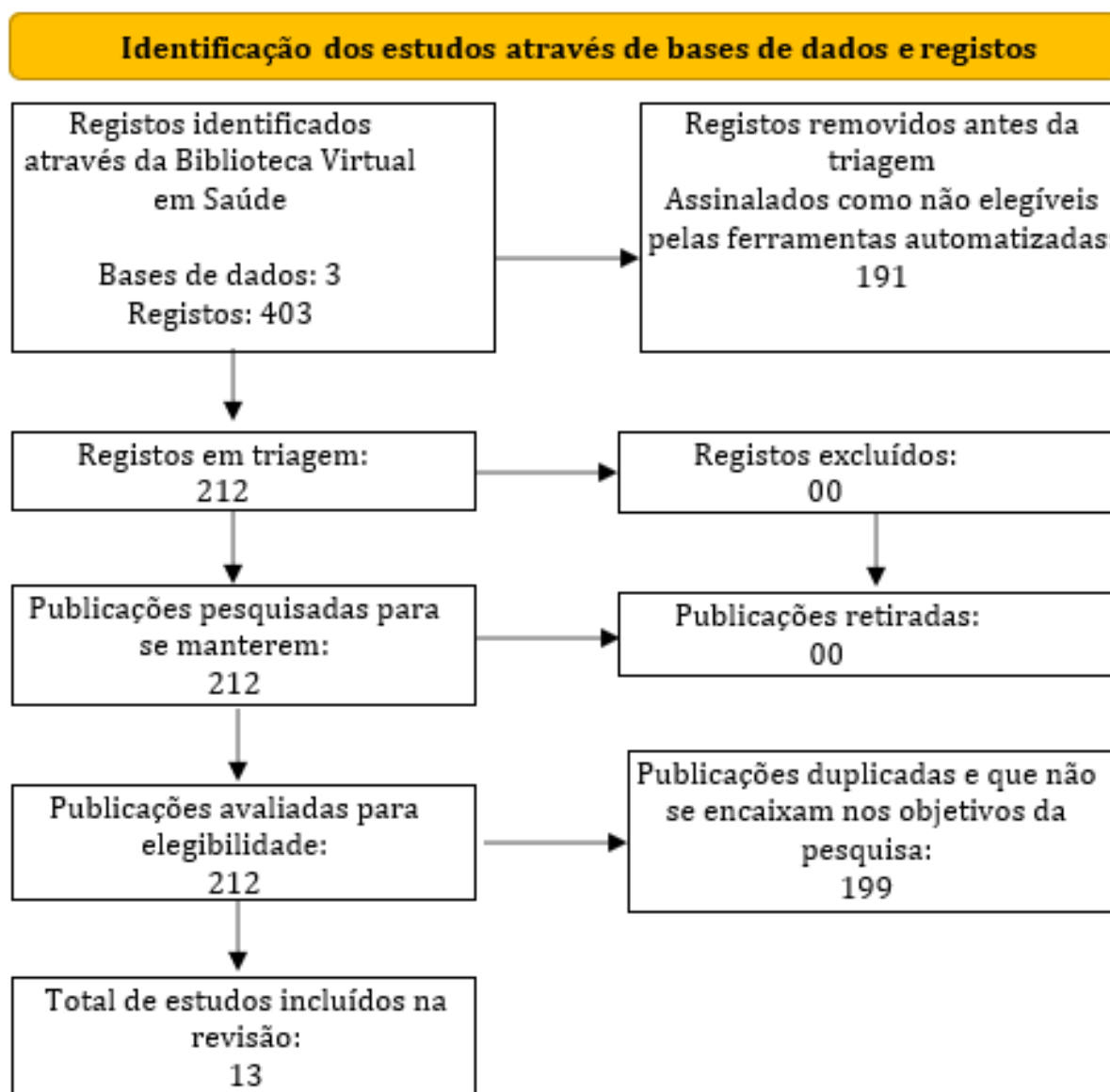


Figura 1: Fluxograma Prisma da seleção dos artigos para a revisão  
Fonte: os autores, 2021.



Nível de Evidência	Tipo de estudo
I	Revisão sistemática e metassíntese
II	Experimentos randomizados ou controlados
III	Experimentos controlados sem randomização
IV	Estudo coorte ou caso-controle
V	Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos
VI	Estudos qualitativos ou descritivos
VII	Opinião de autoridades ou comitê de especialistas

Figura 2: Classificação do nível de evidência  
 Fonte: Baseado em Melnyk; Fineout-Overholt.<sup>6</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

uma caracterização dos que foram incluídos na revisão.

A partir da análise dos artigos elaborou-se o Quadro 1 apresentando

Quadro 1: Caracterização dos artigos selecionados na revisão.

Identificação	Periódico /Ano	Tipo de Estudo	Base de dados/ idioma/ nível de evidência
1. Avaliação da percepção do cuidado centrado na família e do estresse parental em unidade neonatal. Balbino; Balieiro; Mandetta. <sup>2</sup>	Rev. Latino Am. Enfermagem 2016	Quantitativo Quase experimental;	MEDLINE Inglês Português IV
2. Cuidado centrado na família na perspectiva de enfermeiras da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Silva et al. <sup>3</sup>	Rev Rene 2016	Qualitativo	LILACS; BDNF Português VI
3. Fortalecimento do Vínculo entre a Família e o Neonato Prematuro. Sousa et al. <sup>7</sup>	Revista de Enfermagem UFPE on line 2019	Qualitativo Descritivo	BDNF Português VI
4. Cuidado centrado na família e sua prática na unidade de terapia intensiva neonatal. Rodrigues et al. <sup>8</sup>	Rev Rene 2019	Qualitativo	LILACS; BDNF Português VI
5. As práticas do Cuidado Centrado na Família na perspectiva do enfermeiro da Unidade Neonatal. Corrêa et al. <sup>9</sup>	Esc. Anna Nery 2015	Qualitativo Descritivo	LILASCS; BDNF Português VI

6. Acolhimento na Unidade Neonatal: Percepção da Equipe de Enfermagem. Costa; Klock; Locks. <sup>10</sup>	Rev. enferm. UERJ 2012	Qualitativo Descritivo Exploratório	LILACS; BDNF Português VI
7. Humanização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Leite et al. <sup>11</sup>	Rev Enferm Health Care Online 2020	Qualitativo Descritivo Exploratório	BDNF Português VI
8. Percepções e Sentimentos da Família na Interação com a Equipe de Enfermagem na UTI Neonatal. Girardon-Perlini et al. <sup>12</sup>	Ciência Cuidado e Saúde 2012	Qualitativo Descritivo Exploratório	LILACS; BDNF Português VI
9. Cuidado centrado na família em neonatologia: percepções dos profissionais e familiares. Uema et al. <sup>13</sup>	Revista Enfermagem UERJ 2020	Quantitativo Descritivo	LILACS; BDNF Português VI
10. Views of parents and health-care providers regarding parental presence at bedside rounds in a neonatal intensive care unit. Grzyb et al. <sup>14</sup>	Journal of Perinatology 2014	Quantitativo Transversal	MEDLINE Inglês VI
11. Exploring Parental and Staff Perceptions of the Family-Integrated Care Model. Broom et al. <sup>15</sup>	Advances in Neonatal Care 2017	Qualitativo	MEDLINE Inglês VI
12. Humanização da Assistência Neonatal na Ótica dos Profissionais da Enfermagem.; Costa; Sanfelice; Carmona. <sup>16</sup>	Revista de Enfermagem UFPE on line 2019	Qualitativo Descritivo Exploratório	BDNF Português VI
13. Percepção da Equipe de Enfermagem Sobre Humanização em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal e Pediátrica. Reis et al. <sup>17</sup>	Revista Gaúcha de Enfermagem 2013	Qualitativo Descritivo Exploratório	LILACS; BDNF Português VI

Fonte: elaborado pelos autores, 2021.

Com base nos resultados mostrados no quadro da figura 3, observa-se que a maioria dos estudos selecionados foram no idioma português (11 artigos), tendo dois no idioma inglês e nenhum em espanhol. Quanto ao tipo, a maioria (10 artigos) dos estudos teve abordagem qualitativa.

A partir da leitura dos estudos selecionados organizou-se duas categorias para apresentar os principais achados, a saber: fatores que dificultam a

inserção da família no cuidado do recém-nascido na UTIN e fatores que favorecem a inserção da família no cuidado do recém-nascido na UTIN.

### **Fatores que dificultam a inserção da família no cuidado do recém-nascido na UTIN**

As enfermeiras que atuam nas UTIN do estudo, cuidado centrando na família perspectiva de enfermeiros em unidade de terapia intensiva neonatal,

relatam que existem vários aspectos dificultadores para implementação de práticas orientadas pelo Cuidado Centrado na Família, dentre eles a carência de recursos materiais e humanos, bem como de infraestrutura. Além disso, a família pouco participativa ou ausente na unidade é um obstáculo para efetividade do cuidado centrado na família. Esses dificultadores influenciam diretamente nos cuidados prestados ao RN e sua família.<sup>3</sup>

Para estudo, os principais fatores encontrados como impeditivos ao fortalecimento do vínculo afetivo entre a família e o neonato foram a sobrecarga de trabalho, a falta de tempo, as dificuldades socioeconômicas da família, o cunho emocional da família e o abandono do RN.<sup>7</sup>

Nesse contexto, figuram ainda como limitações que desfavorecem a inserção da família, a falta de clareza na execução do cuidado centrado na família, níveis reduzidos de experiência sobre a temática, sobrecarga de trabalho da equipe e restrições de recursos físicos e ambientais.<sup>8</sup> Além disso, tem-se também as falhas na comunicação da equipe e as dificuldades de entendimento da família sobre o que está acontecendo com o paciente, que interferem na qualidade e efetividade dos vínculos.<sup>8</sup>

Então, apesar de alguns profissionais reconhecerem a valorização da família para a criança, ainda há despreparo da equipe de enfermagem em lidar com a família.<sup>3</sup> Nesse sentido, embora a equipe de enfermagem reconheça a importância e a necessidade de uma interação efetiva com a família da criança internada, esse reconhecimento não é acompanhado de

um esforço satisfatório para a melhoria dessa realidade. Isso ocorre, em grande medida, devido à falta de conhecimento teórico e prático durante a formação profissional, não estando o enfermeiro ainda preparado para acolher as famílias nas unidades hospitalares.<sup>9</sup>

Outro fator que dificulta a inserção da família no cuidado ao RN é o ambiente hospitalar, geralmente desconhecido, além de pouco acolhedor, a família sabe que existe o risco de perder seu filho, isso reflete em medo constante, que prejudica ainda mais a construção de um bom relacionamento.<sup>10</sup> O medo das famílias com parentes em UTI deve-se ao estigma de ser um ambiente onde as pessoas estão em alto risco de morte, o que acarreta na família sentimentos de incerteza, insegurança, desespero e estresse.<sup>11</sup>

A UTIN gera ansiedade para pacientes, família e profissionais, a relação do cansaço vinculada à exigência do saber técnico, à carga de trabalho neste local, às questões de vida e morte iminentes aliadas às questões éticas geram uma sobrecarga nos profissionais atuantes neste ambiente. Dessa maneira, as emoções são potencializadas na UTIN, envolvendo desde a família até os profissionais de saúde, estes, sensibilizados, buscam ampliar a qualidade do serviço prestado e da humanização, porém podem apresentar vulnerabilidades que, conseqüentemente, podem afetar a assistência.<sup>11</sup>

Em estudo, cuidado centrado na família e prática na unidade de terapia intensiva neonatal,<sup>8</sup> os profissionais citaram o medo dos pais em permanecer e cuidar de um bebê em UTIN como fator

dificultador para a inserção do cuidado centrado na família. Isso ocorre em função do neonato apresentar características muito peculiares, acrescidas de o fato dos pais não contarem com o nascimento de uma criança fragilizada.<sup>8</sup>

A internação do neonato se constitui em um evento que, para a família, envolve insegurança, medo e angústia. Somando-se à falta de informação e de orientação, as atividades realizadas na UTIN frequentemente assustam os pais, em especial pelos procedimentos invasivos que, do seu ponto de vista, são extremamente agressivos, contribuindo para sentimentos confusos em relação ao seu papel. Eles reconhecem que os procedimentos são necessários e importantes, mas sabem também que causam sofrimento ao filho. Quando estão no contexto da unidade, a maioria dos pais tem receio de se aproximar do filho, de tocá-lo, principalmente quando ele está conectado a aparelhos, isso dificulta a aproximação e a formação de vínculo afetivo, tão importantes nessa fase da vida.<sup>12</sup>

Complementarmente, problemas sociais, como distância geográfica, acessibilidade e composição familiar, também se constituem como elementos dificultadores para a inserção do cuidado centrado na família em UTIN. Isso ocorre devido ao fato de que, muitas vezes, a família reside em outro município e não consegue ir à unidade todos os dias ou não pode permanecer por maior tempo. Algumas mães têm outros filhos e não possuem suporte familiar adequado para se dedicarem exclusivamente ao RN,

além de não terem condições financeiras para o transporte até a unidade.<sup>8</sup>

Sobre a tomada de decisão e a participação da família nos procedimentos, percebe-se que ainda constituem um caminho que precisa ser percorrido, pois a família nem sempre está psicologicamente preparada para vivenciar esse momento e a equipe pode não saber como lidar com essa neste processo. Estudo aponta que a equipe refere que a família pode questionar o cuidado que foi realizado com seu filho, porém ela não participa da tomada de decisões, o que pode levar a crer, que a família até é informada do procedimento ou conduta que foi realizada, pode perguntar sobre, mas isso já aconteceu, portanto não interfere de forma direta na sua realização.<sup>13</sup>

O fato de ser informada do que já aconteceu, não significa participar da tomada de decisão, diante disso, supõe-se que faltam explicações adequadas à família, sobre seu papel nessas condutas.<sup>13</sup> Ainda sobre à tomada de decisões acerca da realização de procedimentos, parte significativa da equipe de enfermagem refere que os pais não têm participação nesses momentos, sendo essa uma realidade retratada pelos mesmos, reforçado o modelo curativista e centrado no profissional e não na família.<sup>13</sup>

Então, apesar da equipe de enfermagem reconhecer a importância da inserção dos pais na unidade neonatal, reconhece também que há desvantagens, pois a presença dos pais modifica o ambiente, com o excesso de pessoas dentro da UTIN há um aumento da ocorrência de infecções, fato que pode afetar, negativamente, os neonatos



internados, gerando uma piora de seu estado.<sup>7</sup> Apesar disso, a equipe de enfermagem acredita que é importante flexibilizar o horário de visita, visando atender às necessidades da família e procurar manter o vínculo mãe/filho. Mas, ressalta que há dificuldade em humanizar devido à falta de espaço físico que comporte visita livre 24 horas.<sup>18</sup>

Em estudo foi observado que surgiram diversas preocupações sobre os potenciais impactos negativos da inclusão de membros da família nos *rounds*, pois a discussão da equipe durante os *rounds* pode ser confusa e possivelmente opressora para os pais.<sup>14</sup> Diante disso, salienta-se a importância de fornecer informações claras e objetivas, para que a família consiga compreender e participar efetivamente.

### **Fatores que favorecem a inserção da família no cuidado ao recém-nascido na UTIN**

A equipe de enfermagem é o elo de aproximação da família com o RN, sendo que por meio da interação os pais passam a se ver dentro do processo de hospitalização do filho, valorizando o cuidado e a dedicação dos profissionais e, assim, construindo uma relação de parceria. Vale destacar que a interação da equipe com a família contribui para diminuir os anseios que a família possui em relação à internação de seus filhos.<sup>7</sup> Durante o período de internação do neonato, a família espera encontrar na enfermagem mais do que conhecimentos e habilidade técnica, pois, embora reconheça a importância dos recursos tecnológicos, ela valoriza também as atitudes de respeito, dedicação e

interesse, indispensáveis na relação interpessoal no ambiente da UTIN.<sup>12</sup>

Um momento em que se pode realizar o acolhimento da família, é na admissão do RN. Nessa ocasião, as famílias são informadas sobre o estado geral da criança e sobre os seus direitos e deveres.<sup>9</sup> Para o início de uma boa relação, o acolhimento torna-se relevante, já que uma boa comunicação é base estrutural da interação efetiva. O enfermeiro deve informar sobre as normas e rotinas do setor, visto que isso pode ser uma oportunidade para criação de um primeiro vínculo entre o neonato e sua família, podendo significar o início de uma relação de coparticipação no cuidado.<sup>9</sup>

Ainda sobre o acolhimento inicial, destaca-se a importância do profissional de saúde em acompanhar os pais próximos ao seu bebê e responder às dúvidas, conforme demanda dos mesmos. O profissional deve se apresentar para a família, dizendo seu nome e função, estes aspectos são apontados como estratégias fundamentais para um bom relacionamento, visto que procura reduzir os medos, favorecendo a aproximação, estimulando o contato e vínculo afetivo.<sup>10</sup>

Em estudo,<sup>10</sup> os profissionais relataram que nas primeiras visitas os pais mostram-se inseguros e assustados, um pouco perdidos, mas com as orientações dadas se integram rapidamente ao serviço. Atitudes como o diálogo, a escuta, a presença, o comprometimento, a valorização da presença dos pais são ingredientes básicos para efetivar o bom acolhimento. Quando a equipe acolhe a família de

modo satisfatório, passa a perceber os pais como pessoas fundamentais no cuidado na UTIN, estabelecendo assim uma relação de parceria.<sup>10</sup>

O acolhimento da família contribui para a minimização de aspectos negativos, como medos, angústias e frustrações, aumentando o vínculo entre a família e a equipe de saúde, permitindo melhora na atenção ao RN. A inclusão da família no cuidado ao neonato hospitalizado tem sido realizada para fortalecer a ação da família durante a internação do deste, cabendo ao profissional orientá-la e situá-la diante dos cuidados que estão sendo realizados, tornando-a integrante do processo de cuidar.<sup>11</sup>

Vale destacar que através da assistência humanizada prestada ao RN e sua família, os profissionais da UTIN podem diminuir possíveis danos emocionais à família, estimulando a sua participação no cuidado. Assim, aproxima-se a família dos problemas e das estratégias de solução elaboradas, para que tenha conhecimento sobre o estado de saúde dos pequenos pacientes e entenda a necessidade de certas técnicas ou tratamentos, muitas vezes invasivos.<sup>11</sup>

A forma como os pais são acolhidos na unidade determina o estabelecimento de um relacionamento interpessoal que poderá ser harmonioso ou não. Uma conversa com a família que esclareça as dúvidas mais imediatas, o quadro clínico do bebê, os aparelhos aos quais ele está conectado, ajuda no sentido de que cada um, de algum modo, tenha ideia do que está acontecendo e se prepare para o encontro com o neonato. Os pais sentem-se mais tranquilos e seguros ao

perceberem que a enfermagem se mostra comprometida, emocional e tecnicamente, com o cuidado de seu filho, percepção que é primordial para a formação de vínculo e de confiança entre eles.<sup>12</sup>

Cabe a equipe de enfermagem, desde o início da internação, implementar estratégias com a finalidade de promover sentimentos de segurança para a família e que a aproxime do RN. Para que isso se efetive é fundamental a inserção da família no cotidiano da UTIN e no cuidado do bebê, desenvolvendo uma forma de comunicação que coloque a família no centro da atenção profissional.<sup>12</sup>

Ademais, a inserção da família em alguns cuidados pode favorecer a inserção na UTIN. O fato de ordenhar o leite materno a beira do leito e ajudar a administrá-lo via sonda orogástrica, tocar seu bebê, ou simplesmente estar ali por ele, faz com que aos poucos a família inicie esse processo de apropriação do cuidado.<sup>13</sup> A participação familiar com incentivo ao toque e à pequenas ações, como auxílio na troca de fraldas, favorece o processo de enfrentamento da condição do filho e ajuda a fornecer segurança no momento de levar o bebê para casa. Cabe a enfermagem garantir que a família obtenha um bom entendimento do estado de saúde do filho, a equipe deve perceber se os pais estão compreendendo os cuidados prestados e se esforçar para esclarecer suas dúvidas, podendo assim ajudar na diminuição da ansiedade dessa família.<sup>13</sup>

A comunicação efetiva é importante para que se possa inserir a família no cuidado ao RN na UTIN, visando criar vínculo entre equipe e

família. Os enfermeiros se encontram em posição que favorece o cuidado, o apoio e o estabelecimento de contato mais humano com os pais do bebê internado. Nesse processo, a comunicação desses profissionais com os pais influenciará o relacionamento deles com o filho. A comunicação entre a equipe e os pais é um ponto positivo e pode tornar-se terapêutica para toda a unidade familiar.<sup>12</sup>

Nesse sentido, a comunicação deve ser feita de maneira simples, clara e objetiva, favorecendo a qualidade do cuidado e contribuindo para o estabelecimento de confiança e respeito. O enfermeiro deve oferecer informações claras à família sobre o estado de saúde do filho, diagnóstico, tratamento e prognóstico, não podendo esquecer de analisar o nível de compreensão da família a respeito do processo de internação. Ressalta-se ainda a importância de que, na prática, o enfermeiro reconheça as forças e a individualidade da família e respeite os métodos de enfrentamento, sem julgar ou censurar seus comportamentos.<sup>9</sup>

Dependendo da forma como a enfermagem interage com a família, ela poderá representar uma referência para essa família, uma vez que tem potencial para lhe indicar o caminho do que ela pode fazer ou não, para ajudar o bebê. Vale destacar que, independentemente da reação da família perante a internação na UTIN, os profissionais de enfermagem poderão ser guias técnicos e afetivos que ajudam a suportar os desafios impostos pela permanência da criança e da família no ambiente hospitalar.<sup>12</sup> A presença constante dos pais nas unidades é reconhecida pelos enfermeiros, sendo

que eles acreditam que a interação entre os pais e os RNs não é um ganho apenas para a família e para a criança, como também para a equipe.<sup>9</sup>

Em relação a infraestrutura, estudo sugere a necessidade de melhora nas UTIN, aumentando o espaço para a família, o número de leitos e a quantidade de equipamentos, com o intuito de levar um pouco de conforto para esses pais, visto que a internação do filho nesse ambiente gera sentimentos como medo e angústia.<sup>3</sup> Nesse sentido, procura-se adequar a estrutura à necessidade da família e do paciente, tentando assim minimizar a insatisfação com o serviço e reduzindo o sofrimento vivido durante a hospitalização.<sup>3</sup>

A equipe de enfermagem precisa funcionar como o principal meio de ligação da família e enfatizar a importância de sua inserção na participação do cuidado ao RN. A equipe deve estimular o encontro entre pais e bebês, uma vez que esses pais precisam sentir-se apoiados para fazer a aproximação com o filho, quando estiverem preparados. Acredita-se que, ao se realizar tal promoção de vínculo, os enfermeiros também desenvolvem um vínculo emocional com a família e com o neonato.<sup>7</sup>

Na prática de cuidado do RN ainda se percebe um jogo de forças, em que alguns profissionais defendem condutas antigas como o isolamento deste e o cuidado focado na doença, enquanto outros lutam por novas práticas, isto é a abertura da unidade para a família, favorecendo o vínculo afetivo.<sup>2</sup> A equipe de enfermagem sabe que é necessária a inserção da família na UTIN, mas é preciso maior preparo para



implementação desse modelo de cuidado na prática, como, por exemplo, com a educação permanente, com orientações e apoio contínuo da instituição.<sup>2</sup>

Capacitar a equipe é importante, sendo a educação continuada em serviço, um evento que permite atualizar os conhecimentos e a troca de experiências imprescindíveis, para que os procedimentos e manuseios de rotina com o RN sejam empregados de forma individualizada.<sup>10</sup> Além disso, é necessário que todos os funcionários repassem as mesmas informações, criando uma rotina de comunicação, bem como que ocorra a padronização das condutas adotadas.<sup>10</sup>

Introduzir o familiar na assistência mesmo que a criança esteja em condição clínica grave, reuniões semanais entre família e equipe de saúde, método Canguru e incentivo da educação permanente para capacitações são estratégias para tornar o cuidado ao neonato e sua família mais seguro e humanizado.<sup>8</sup> Incentivar os pais a se envolverem ativamente no cuidado do filho é uma forma de promover o apego e moderar o estresse psicológico desses.<sup>15</sup>

Conforme estudo,<sup>7</sup> os enfermeiros possuem sentimento de realização em trabalhar na UTIN e executar intervenções que favoreçam a aproximação do neonato com a família. O reconhecimento da família, o sucesso do tratamento e a superação da crise ocorrida durante a hospitalização dos RNs, é o que mantém os enfermeiros motivados a continuar desenvolvendo suas intervenções.<sup>7</sup>

Nesse contexto, os profissionais reconhecem o impacto da hospitalização

do bebê para pais e família, reconhecem também que cabe à equipe oferecer atenção especial, sendo acolhedora e identificando necessidades que devem ser supridas. Diante disso, é fundamental o apoio dos profissionais de saúde para a família realizar o enfrentamento da hospitalização do neonato. O relacionamento entre a equipe de saúde e o usuário possibilita o estreitamento do vínculo quando a família se sente compreendida e com suas necessidades atendidas.<sup>16</sup>

Por fim, no ambiente da UTIN a interação do profissional de saúde com os pais deve acontecer de modo a permitir maior compreensão, por parte dos pais, sobre esse local, pois isso contribui para o sucesso do tratamento e o enfrentamento da hospitalização do RN. Ressalta-se ainda, que na relação dos profissionais de saúde com a família é possível mudar a perspectiva centrada somente na doença e passar a ter uma abordagem centrada na experiência da criança e da família. Com isso, os profissionais tornam-se presentes, interessados, preocupados com a família e a criança, podendo assim formar um vínculo de cumplicidade.<sup>17</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se que a equipe de enfermagem reconhece a importância de inserir a família no cuidado ao neonato na UTIN, contudo, ainda existem dificuldades que impedem a efetividade dessa parceria. Em relação a família, as condições socioeconômicas desfavoráveis, o excesso de receio, e a fragilidade de vínculo, podem interferir na efetividade do cuidado ao RN. Com relação aos profissionais de enfermagem,



existe a sobrecarga e a falta de preparo para inclusão da família no cuidado ao neonato. Nesse sentido, é imprescindível elaborar e implementar estratégias que ampliem a participação familiar no cuidado ao neonato na UTIN, sendo essa uma importante contribuição para a assistência.

Como contribuição para a pesquisa identifica-se a necessidade de realizar mais estudos sobre a temática, visando ampliar o conhecimento acerca do relacionamento entre a equipe e a família e das estratégias adotadas para o fortalecimento do vínculo e a assistência prestada ao RN dentro da UTIN, apontando para a necessidade de elaborar mais estudos a respeito do tema proposto.

Por fim, destaca-se como contribuição para a formação ampliar a discussão acerca do papel da família no cuidado ao neonato na UTIN, favorecendo que os futuros profissionais reflitam acerca de estratégias para melhorar essa inserção, em prol de vínculos mais efetivos e duradouros, bem como na minimização do receio que as famílias enfrentam ao vivenciarem a internação de um filho nesse cenário.

## REFERÊNCIAS

- 1 Mendonça LCAM, Pedreschi JP, Barreto CA. Cuidados de enfermagem em UTI neonatal. *Revista Saúde em Foco*. 2019;11:551-9. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/049\\_CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-EM-UTI-NEONATAL.docx.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/049_CUIDADOS-DE-ENFERMAGEM-EM-UTI-NEONATAL.docx.pdf)
- 2 Balbino FS, Balieiro MMFG, Mandetta MA. Measurement of Family-centered care perception and parental stress in a neonatal unit. *Revista latinoam enferm*. 2016;24:e2753. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0710.2753>
- 3 Silva TRG, Manzo BF, Fiorete FCCF, Silva PM. Family-centered care from the perspective of nurses in the Neonatal Intensive Care Unit. *Rev Rene*. 2016;17(5):643-50. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000500009>
- 4 Ramos DZ, Lima CA, Leal ALR, Prado PF, Oliveira VV, Souza AAM et al. Family participation in the care of children hospitalized in an intensive care unit. *Rev bras promoç saúde*. 2016;29(2):189-96. Available from: [https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4361/pdf\\_1](https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4361/pdf_1)
- 5 Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto & contexto enferm*. 2019; 28:e20170204. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
- 6 Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
- 7 Sousa SC, Medino YMS, Benevides KGCB, Ibiapina AS, Ataíde KMN. Strengthening the link between the family and the premature newborn. *Rev enferm. UFPE on line*. 2019;13(2):298-306. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revi>

staenfermagem/article/view/236820/31267

8 Rodrigues BC, Uema RTB, Rissi GP, Felipin LCS, Higarashi IH. Family centered care and practice in the neonatal intensive care unit. *Rev Rene (Online)*. 2019;20:e39767. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192039767>

9 Corrêa AR, Andrade AC, Manzo BF, Couto DL, Duarte ED. The family-centered care practices in newborn unit nursing perspective. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2015;19(4):629-34. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150084>

10 Costa R, Klock P, Locks MOH. Acolhimento na unidade neonatal: percepção da equipe de enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ (Online)*. 2012;20(3):349-53. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerej/article/view/2382/2883>

11 Leite PIAG, Pereira FG, Demarchi RF, Hattori TY, Nascimento VF, Terças-Trettel ACP. Humanization of nursing assistance in a neonatal intensive care unit. *Rev. enferm. atenção saúde*. 2020;9(1):90-102. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649>

12 Girardon-Perlini NMO, Viana AAF, Sand ICPV, Rosa BVC, Beuter M. Percepções e sentimentos da família na interação com a equipe de enfermagem na UTI neonatal. *Ciênc. cuid. saúde*. 2012;11(1):26-34. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18855/pdf>

13 Uema RTB, Rodrigues BC, Rissi GP, Felipin LCS, Higarashi IH. Family-centered care in neonatology: health workers' and families' perceptions. *Rev. Enferm. UERJ (Online)*. 2020;28:e45871. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.45871>

14 Grzyb MJ, Coe H, Rühland L, Dow K. Views of parents and health-care providers regarding parental presence at bedside rounds in a neonatal intensive care unit. *J. perinatol.* 2014;34(2):143-8. DOI: <https://doi.org/10.1038/jp2013.144>

15 Broom M, Parsons G, Carlisle H, Kecskes Z, Dowling D, Thibeau S. Exploring Parental and Staff Perceptions of the Family-Integrated Care Model: A Qualitative Focus Group Study. *Adv. neonatal care*. 2017;17(6):E12-9. DOI: <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000443>

16 Costa JVS, Sanfelice CFO, Carmona EV. Humanization of neonatal care in the optics of nursing professionals. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2019;13:e242642. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242642>

17 Reis LS, Silva EF, Waterkemper R, Lorenzini E, Cecchetto FH. Humanization of healthcare: perception of a nursing team in a neonatal and paediatric intensive care unit. *Rev. gaúch. enferm.* 2013;34(2):118-24. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000200015>

18 Rocha MCP, Carvalho MSM, Fossa AM, Rossato LM. Assistência Humanizada na Terapia Intensiva Neonatal: Ações e Limitações do Enfermeiro. *Saúde Revista*. 2015;15(40):67-84. Disponível em:



<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/2534>

Publicado em 18/04/2023