

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RN PREMATURO NA UTI NEONATAL: O USO DE TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO HUMANIZADO

**NURSING CARE FOR PRETERM NEWBORNS IN THE NEONATAL INTENSIVE
CARE UNIT: THE USE OF SOFT TECHNOLOGIES IN HUMANIZED CARE**

Ciências da Saúde • 20/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/784318763](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/784318763)

Jayanne Crystine Nascimento Milhomem¹

Rachel de Jesus Pimentel Araújo²

RESUMO

A assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) requer uma abordagem que integre competência técnico-científica e cuidado humanizado, considerando as necessidades do neonato e de sua família. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na UTIN, com ênfase no uso de tecnologias leves como estratégia para a promoção do cuidado humanizado. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da seleção e análise de 10 artigos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais, conforme critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Os estudos analisados evidenciaram que tecnologias leves, como acolhimento, escuta qualificada, comunicação terapêutica, fortalecimento do vínculo e participação da família no cuidado, contribuem para a humanização da assistência, favorecendo a redução do estresse relacionado à hospitalização, o fortalecimento da relação entre profissionais e familiares e a melhoria da qualidade do cuidado prestado. Conclui-se que a utilização dessas tecnologias fortalece a prática da enfermagem, promovendo uma assistência integral, segura, humanizada e centrada nas necessidades do recém-nascido prematuro e de sua família.

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Assistência de enfermagem; Humanização da assistência; Tecnologias leves.

ABSTRACT

Nursing care for preterm newborns in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) requires an approach that combines technical and scientific expertise with humanized care, addressing the needs of

both the newborn and the family. This study aimed to analyze the scientific evidence on nursing care for preterm newborns in the NICU, emphasizing the use of soft technologies as a strategy to promote humanized care. This research consisted of an integrative literature review based on the selection and analysis of 10 scientific articles published in national and international databases according to previously established inclusion and exclusion criteria. The reviewed studies showed that soft technologies, such as welcoming practices, qualified listening, therapeutic communication, strengthening interpersonal bonds, and family participation in care, contribute to the humanization of nursing assistance by reducing hospitalization-related stress, improving relationships between healthcare professionals and families, and enhancing the quality of care. It is concluded that the use of these technologies strengthens nursing practice by promoting comprehensive, safe, humanized, and patient-centered care for preterm newborns and their families.

Keywords: Preterm newborn; Neonatal Intensive Care Unit; Nursing care; Humanized care; Soft technologies.

1. INTRODUÇÃO

O nascimento prematuro constitui um dos principais desafios para a saúde pública mundial, devido às elevadas taxas de morbimortalidade neonatal e às complicações decorrentes da imaturidade dos sistemas fisiológicos do recém-nascido. Em virtude dessa condição, os recém-nascidos prematuros frequentemente necessitam de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), ambiente que dispõe de recursos tecnológicos avançados para garantir suporte clínico especializado. Entretanto, embora as tecnologias duras sejam indispensáveis para a manutenção da vida, torna-se igualmente necessária a incorporação de práticas que

valorizem a dimensão humana do cuidado, considerando o recém-nascido e sua família como protagonistas do processo assistencial (Castro Nascimento et al., 2022).

Nesse contexto, a assistência de enfermagem assume papel fundamental, uma vez que os profissionais permanecem continuamente ao lado do recém-nascido, sendo responsáveis não apenas pela execução de procedimentos técnicos, mas também pelo acolhimento da família, monitoramento clínico, prevenção de agravos e promoção do desenvolvimento neonatal. A atuação da enfermagem deve contemplar uma assistência integral, individualizada e baseada em evidências científicas, conciliando o uso das tecnologias disponíveis com práticas que favoreçam o vínculo, a comunicação e o cuidado humanizado (Castro Nascimento et al., 2022).

As tecnologias leves, caracterizadas pelas relações interpessoais estabelecidas entre profissionais, pacientes e familiares, vêm sendo reconhecidas como importantes ferramentas para qualificar a assistência em saúde. Essas tecnologias incluem ações como escuta qualificada, acolhimento, empatia, comunicação terapêutica, criação de vínculo e participação ativa da família no cuidado. No ambiente da UTIN, essas estratégias contribuem para minimizar os impactos emocionais da hospitalização, fortalecer a confiança entre equipe e familiares e favorecer o desenvolvimento do recém-nascido prematuro (Firmino et al., 2025).

Além da humanização da assistência, outro aspecto indispensável refere-se à segurança do paciente neonatal. A vulnerabilidade imunológica dos recém-nascidos prematuros aumenta significativamente o risco de infecções relacionadas à assistência à

saúde, tornando imprescindível a adoção rigorosa de medidas preventivas pela equipe multiprofissional. Entre essas ações destacam-se a higienização das mãos, a correta manipulação de dispositivos invasivos, a vigilância contínua e a padronização dos cuidados, nos quais a enfermagem exerce papel decisivo na redução de complicações durante a internação (Cruz et al., 2020).

Da mesma forma, a avaliação e o manejo da dor representam componentes essenciais da assistência humanizada. Embora o recém-nascido prematuro seja submetido frequentemente a procedimentos dolorosos, a identificação adequada da dor ainda constitui um desafio para muitos profissionais. Carvalho et al. (2021) destacam que a utilização de instrumentos validados e a capacitação permanente da equipe favorecem uma assistência mais qualificada, permitindo intervenções oportunas que reduzem o sofrimento neonatal e promovem melhores desfechos clínicos.

Apesar dos avanços científicos relacionados ao cuidado neonatal, observa-se que grande parte das pesquisas concentra-se nos procedimentos técnicos e nos recursos tecnológicos empregados na UTIN, enquanto a utilização das tecnologias leves como elemento estruturante da assistência humanizada ainda necessita de maior aprofundamento. Esse cenário evidencia uma lacuna na literatura quanto à sistematização das evidências sobre a contribuição dessas tecnologias para a qualidade da assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro, justificando a realização de novas investigações sobre a temática (Firmino et al., 2025).

Diante desse contexto, emerge a seguinte questão norteadora: quais são as evidências científicas disponíveis acerca da utilização das

tecnologias leves na assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal?

A realização deste estudo justifica-se pela relevância científica e social do tema, uma vez que compreender a contribuição das tecnologias leves pode subsidiar práticas assistenciais mais humanizadas, fortalecer a qualidade do cuidado prestado pela equipe de enfermagem e favorecer melhores resultados para o recém-nascido prematuro e sua família. Além disso, a pesquisa contribui para a disseminação de evidências capazes de orientar a formação profissional e a implementação de estratégias voltadas à humanização da assistência neonatal.

Assim, este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com enfoque no uso das tecnologias leves como estratégia para a promoção do cuidado humanizado, por meio de uma revisão integrativa da literatura.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Assistência de Enfermagem Ao Recém-Nascido Prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

O nascimento prematuro representa uma das principais causas de morbimortalidade neonatal, demandando cuidados especializados desde os primeiros momentos de vida. Em razão da imaturidade dos sistemas fisiológicos, o recém-nascido prematuro apresenta maior susceptibilidade a complicações respiratórias, cardiovasculares, neurológicas e infecciosas, o que frequentemente torna necessária sua internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Nesse ambiente, a assistência multiprofissional é essencial para garantir a estabilidade clínica e favorecer o desenvolvimento neonatal (Klumb et al., 2022).

A UTIN caracteriza-se por ser um setor de alta complexidade, equipado com recursos tecnológicos destinados à monitorização contínua e ao suporte avançado de vida. Entretanto, além da utilização dessas tecnologias, faz-se necessária uma assistência centrada nas necessidades individuais do recém-nascido e de sua família. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental por permanecer continuamente ao lado do paciente, realizando cuidados diretos, monitoramento clínico, administração de medicamentos, prevenção de infecções e orientação aos familiares (Nascimento et al., 2022).

Segundo Padilha et al. (2026), o enfermeiro é responsável pelo planejamento, execução e avaliação da assistência prestada ao recém-nascido prematuro, coordenando a equipe de enfermagem e garantindo que os cuidados sejam realizados de forma segura, ética e baseada em evidências científicas. Além disso, sua atuação contribui para a identificação precoce de alterações clínicas, permitindo intervenções oportunas que reduzem complicações durante a hospitalização.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui importante instrumento para qualificar o cuidado na UTIN. Sua utilização favorece a organização das ações assistenciais, o registro das intervenções e a individualização do cuidado, possibilitando maior segurança ao recém-nascido prematuro. Silva et al. (2021) ressaltam que a implementação da SAE fortalece o raciocínio clínico

do enfermeiro e contribui para a continuidade da assistência entre os diferentes profissionais da equipe.

Outro aspecto relevante refere-se à utilização de uma linguagem padronizada na documentação da assistência. Querido et al. (2022) destacam que a adoção de terminologias especializadas em enfermagem possibilita maior uniformidade na comunicação entre os profissionais, melhora a qualidade dos registros assistenciais e favorece a produção de indicadores capazes de subsidiar a tomada de decisão clínica.

A assistência ao recém-nascido prematuro também depende da integração entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado. A atuação conjunta de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e demais membros da equipe multiprofissional contribui para a elaboração de planos terapêuticos mais abrangentes, favorecendo a recuperação clínica e o desenvolvimento integral do neonato (Rocha et al., 2023).

Apesar dos avanços tecnológicos presentes na UTIN, diversos fatores podem interferir negativamente na assistência prestada. O excesso de ruídos, iluminação intensa, manipulações frequentes, procedimentos invasivos e a própria separação entre mãe e filho constituem fatores estressores capazes de comprometer o desenvolvimento neurocomportamental do recém-nascido prematuro. Dessa forma, torna-se imprescindível que a equipe de enfermagem desenvolva estratégias que minimizem esses impactos durante o período de internação (Oliveira et al., 2023).

Nesse cenário, observa-se que a assistência de enfermagem ultrapassa a realização de procedimentos técnicos, exigindo

competências relacionadas ao planejamento do cuidado, comunicação, acolhimento e trabalho interdisciplinar. A associação entre conhecimento científico, tecnologias disponíveis e práticas humanizadas contribui significativamente para melhores desfechos clínicos e para a qualidade da assistência prestada ao recém-nascido prematuro.

2.2. Tecnologias Leves e Humanização da Assistência de Enfermagem Ao Recém-Nascido Prematuro

A humanização da assistência neonatal constitui uma estratégia indispensável para promover um cuidado integral ao recém-nascido prematuro e sua família. Embora os recursos tecnológicos sejam fundamentais para a manutenção da vida, a qualidade da assistência depende também das relações estabelecidas entre profissionais, pacientes e familiares. Nesse contexto, as tecnologias leves representam instrumentos essenciais para fortalecer o cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Reis et al., 2021).

As tecnologias leves compreendem práticas fundamentadas no acolhimento, na comunicação, na escuta qualificada, na criação de vínculo, na empatia e na valorização das necessidades individuais dos pacientes e familiares. Essas estratégias favorecem a construção de relações de confiança entre a equipe de enfermagem e a família, reduzindo a ansiedade e proporcionando maior participação dos pais no processo de recuperação do recém-nascido (Silva et al., 2022).

Entre as principais estratégias humanizadoras destaca-se o Método Canguru, reconhecido como uma importante tecnologia leve na

assistência neonatal. Caracterizado pelo contato pele a pele entre o recém-nascido e seus pais, esse método favorece o fortalecimento do vínculo afetivo, auxilia na estabilidade térmica, melhora o aleitamento materno, reduz o tempo de internação e contribui para o desenvolvimento neuropsicomotor do prematuro. Além disso, promove maior segurança emocional tanto para o bebê quanto para sua família (Moraes; Moura; Freitas, 2023).

Outro componente indispensável da assistência humanizada refere-se ao manejo adequado da dor neonatal. Durante a internação, o recém-nascido prematuro é frequentemente submetido a procedimentos potencialmente dolorosos, tornando imprescindível que a equipe de enfermagem reconheça os sinais clínicos da dor e utilize instrumentos específicos para sua avaliação. Moura e Souza (2021) ressaltam que o conhecimento técnico da equipe favorece a implementação de medidas farmacológicas e não farmacológicas capazes de minimizar o sofrimento neonatal.

Nesse mesmo sentido, Santos et al. (2021) destacam que intervenções como contenção facilitada, sucção não nutritiva, redução de estímulos ambientais, posicionamento adequado e contato pele a pele constituem estratégias eficazes para o controle da dor, sendo consideradas práticas humanizadas que complementam os cuidados técnicos realizados pela equipe de enfermagem.

A participação da família durante a internação representa outro elemento fundamental da humanização. O envolvimento dos pais nos cuidados diários fortalece o vínculo afetivo, reduz o estresse emocional e favorece maior confiança no processo de recuperação do recém-nascido. Santos et al. (2021) observaram que as

experiências familiares durante a permanência na UTIN tornam-se mais positivas quando existe acolhimento, comunicação clara e participação ativa proporcionados pela equipe assistencial.

Além disso, a humanização exige que o cuidado considere não apenas as necessidades clínicas do recém-nascido, mas também os aspectos emocionais, sociais e psicológicos envolvidos no processo de hospitalização. A atuação da enfermagem baseada nas tecnologias leves possibilita uma assistência mais acolhedora, individualizada e centrada na família, fortalecendo a integralidade do cuidado (Silva et al., 2022).

Dessa forma, verifica-se que a associação entre tecnologias duras, indispensáveis ao suporte intensivo, e tecnologias leves, voltadas às relações humanas, constitui um dos principais pilares da assistência neonatal contemporânea. A enfermagem ocupa posição estratégica nesse processo, sendo responsável por integrar competência técnica, sensibilidade, comunicação e acolhimento, promovendo uma assistência segura, humanizada e orientada pelas melhores evidências científicas.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza descritiva, desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura. Esse método possibilita reunir, analisar e sintetizar resultados de estudos científicos sobre uma determinada temática, permitindo uma compreensão ampliada do conhecimento produzido e contribuindo para a prática baseada em evidências.

A revisão integrativa foi conduzida seguindo seis etapas: definição da temática e da questão norteadora; estabelecimento dos critérios

de inclusão e exclusão; busca nas bases de dados; seleção dos estudos; extração e organização das informações; análise, interpretação e síntese dos resultados encontrados.

A questão norteadora da pesquisa foi: quais são as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com enfoque no uso de tecnologias leves no cuidado humanizado?

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Recém-nascido prematuro", "Unidade de Terapia Intensiva Neonatal", "Assistência de Enfermagem", "Humanização da Assistência" e "Tecnologias Leves", combinados pelo operador booleano AND.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2020 e 2026, que abordassem diretamente a assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e o uso de tecnologias leves na promoção do cuidado humanizado. Foram excluídos estudos duplicados, teses, dissertações, capítulos de livros, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos científicos e artigos que não respondiam ao objetivo da pesquisa.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 10 artigos científicos, que constituíram a amostra final deste estudo.

Os artigos foram submetidos à leitura na íntegra e analisados de forma crítica, sendo organizados em um instrumento elaborado pelos pesquisadores contendo informações referentes aos autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões.

A análise dos dados ocorreu por meio da técnica de análise temática, permitindo a identificação das principais evidências relacionadas ao papel da enfermagem na assistência ao recém-nascido prematuro, às estratégias de humanização do cuidado e à utilização das tecnologias leves no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Os resultados foram organizados em categorias temáticas, possibilitando uma discussão fundamentada na literatura científica atual e alinhada aos objetivos propostos pela pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos científicos para compor a amostra final desta revisão integrativa. Os estudos foram publicados entre os anos de 2020 e 2026, evidenciando a crescente produção científica relacionada à assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), especialmente no que se refere à humanização do cuidado e à utilização das tecnologias leves como estratégia para qualificar a assistência.

Os artigos analisados abordaram diferentes aspectos da assistência neonatal, incluindo o papel do enfermeiro, o manejo da dor, a prevenção de infecções, a prevenção de lesões de pele, o incentivo ao aleitamento materno, o Método Canguru, os fatores estressores

presentes na UTIN e as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem durante o cuidado ao recém-nascido prematuro.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/Ano	Objetivo	Principais resultados
Cruz et al. (2020)	Identificar fatores de risco para infecção na UTIN	Destacaram a importância das medidas preventivas realizadas pela enfermagem.
Silva et al. (2020)	Identificar dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros	Sobrecarga de trabalho e insuficiência de recursos comprometem a assistência.
Carvalho et al. (2021)	Avaliar a percepção da equipe sobre a dor neonatal	Evidenciaram necessidade de capacitação permanente para avaliação da dor.
Moura e Souza (2021)	Avaliar o conhecimento da equipe sobre dor neonatal	Verificaram limitações na utilização de escalas específicas de dor.
Sousa, Bonfim e Olivindo (2022)	Revisar a assistência de enfermagem ao prematuro	Destacaram o cuidado integral e humanizado como fundamentais.
Nascimento et al. (2022)	Analisar a assistência de enfermagem ao prematuro	Ressaltaram o protagonismo da enfermagem na assistência neonatal.
Klumb et al. (2022)	Caracterizar o perfil dos recém-nascidos internados	Identificaram predominância de prematuros de baixo peso e alta complexidade clínica.
Moraes, Moura e Freitas (2023)	Avaliar a importância do Método Canguru	Demonstraram benefícios fisiológicos e emocionais para o recém-nascido e família.

Souza Diogo et al. (2024)	Identificar práticas que favorecem o aleitamento	Evidenciaram o papel da enfermagem na promoção do aleitamento materno.
Padilha et al. (2026)	Analisar o papel do enfermeiro na assistência ao prematuro	Destacaram a integração entre cuidado técnico e humanizado.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

4.1. A Assistência de Enfermagem Ao Recém-Nascido Prematuro na UTI Neonatal

Os estudos analisados demonstram consenso quanto ao protagonismo da enfermagem na assistência ao recém-nascido prematuro. Devido à permanência contínua junto ao paciente, o enfermeiro é responsável pelo monitoramento clínico, administração de medicamentos, realização de procedimentos, prevenção de complicações e acolhimento familiar, tornando-se o principal articulador do cuidado na UTIN (Nascimento et al., 2022).

Padilha et al. (2026) afirmam que a atuação do enfermeiro ultrapassa os procedimentos técnicos, abrangendo planejamento assistencial, tomada de decisões clínicas e coordenação da equipe de enfermagem. Esse conjunto de competências favorece uma assistência segura, individualizada e baseada em evidências científicas.

Entretanto, Silva et al. (2020) identificaram que fatores como déficit de profissionais, excesso de demanda assistencial e limitações estruturais interferem diretamente na qualidade do cuidado prestado. Essas dificuldades podem aumentar o risco de eventos

adversos e comprometer a implementação de práticas humanizadas durante a internação neonatal.

Outro aspecto relevante refere-se ao perfil clínico dos recém-nascidos internados. Klumb et al. (2022) observaram predominância de prematuros com baixo peso ao nascer e elevada necessidade de suporte intensivo, reforçando a importância de uma assistência contínua, especializada e multiprofissional para reduzir complicações e favorecer o desenvolvimento neonatal.

Os resultados encontrados corroboram Sousa, Bonfim e Olivindo (2022), que destacam a necessidade de integrar conhecimentos técnico-científicos com práticas humanizadas, garantindo assistência centrada nas necessidades do recém-nascido e de sua família. Essa integração permite que o cuidado prestado ultrapasse a realização de procedimentos técnicos, incorporando aspectos relacionados ao acolhimento, à comunicação efetiva e ao respeito às particularidades de cada paciente. Dessa forma, o enfermeiro assume papel fundamental na articulação entre os recursos tecnológicos disponíveis e a promoção de um ambiente mais seguro e acolhedor para o desenvolvimento do recém-nascido prematuro.

Nesse contexto, observa-se que a atuação da enfermagem exige constante atualização científica e desenvolvimento de habilidades que possibilitem identificar precocemente alterações clínicas e implementar intervenções oportunas. Firmino et al. (2025) ressaltam que a assistência qualificada depende da capacidade do enfermeiro em realizar avaliações contínuas, estabelecer prioridades de cuidado e utilizar protocolos assistenciais baseados em evidências. Essa prática contribui para reduzir complicações, melhorar os indicadores

assistenciais e favorecer a recuperação clínica dos recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Outro aspecto evidenciado na literatura refere-se à importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem como instrumento para organizar o processo de trabalho e garantir maior segurança durante a assistência. Conforme discutem Querido et al. (2022), a utilização de terminologias padronizadas e registros sistemáticos favorece a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional, além de possibilitar o acompanhamento da evolução clínica do recém-nascido. A padronização das condutas também contribui para a continuidade do cuidado e para a tomada de decisões fundamentadas nas necessidades individuais de cada paciente.

Além da assistência direta ao recém-nascido, destaca-se a relevância das ações educativas desenvolvidas pela enfermagem junto aos familiares. A permanência de um filho prematuro na UTIN geralmente provoca sentimentos de medo, insegurança e ansiedade, tornando indispensável o apoio da equipe durante todo o período de internação. Nesse sentido, a orientação contínua sobre os procedimentos realizados, a evolução clínica e a participação gradual dos pais nos cuidados fortalecem o vínculo familiar, favorecem a confiança na equipe e contribuem para uma experiência de hospitalização menos traumática.

Diante desses achados, observa-se que a assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro deve ser compreendida como um processo dinâmico, interdisciplinar e fundamentado na integralidade do cuidado. A combinação entre conhecimento científico, utilização adequada das tecnologias disponíveis e adoção

de práticas humanizadas fortalece a qualidade da assistência prestada, promove maior segurança ao paciente e contribui para melhores desfechos clínicos. Assim, investir na qualificação profissional e na implementação de estratégias que valorizem o cuidado centrado na família representa um importante caminho para o aprimoramento da assistência neonatal nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

4.2. Tecnologias Leves e Cuidado Humanizado na Assistência Neonatal

A análise dos estudos evidenciou que as tecnologias leves representam elementos essenciais para a humanização da assistência ao recém-nascido prematuro. Essas tecnologias compreendem ações como acolhimento, comunicação efetiva, escuta qualificada, criação de vínculo e incentivo à participação da família durante o tratamento.

Moraes, Moura e Freitas (2023) destacam que o Método Canguru constitui uma das principais estratégias de humanização na UTIN, proporcionando estabilidade fisiológica ao recém-nascido, fortalecimento do vínculo afetivo, redução do estresse e estímulo ao aleitamento materno. Os autores ressaltam ainda que essa prática contribui para diminuir o tempo de internação e melhorar o desenvolvimento neonatal.

No mesmo sentido, Souza Diogo et al. (2024) verificaram que o incentivo ao aleitamento materno depende diretamente da atuação da equipe de enfermagem, que desempenha papel educativo e de apoio às mães durante todo o período de hospitalização. A

orientação adequada favorece o sucesso da amamentação e fortalece o vínculo entre mãe e filho.

Outro aspecto amplamente abordado pelos estudos refere-se ao manejo da dor neonatal. Carvalho et al. (2021) identificaram que muitos profissionais reconhecem a importância da avaliação sistemática da dor, porém ainda existem limitações relacionadas ao uso rotineiro de escalas específicas. Moura e Souza (2021) reforçam que a capacitação permanente da equipe favorece intervenções mais eficazes, reduzindo o sofrimento do recém-nascido durante procedimentos invasivos.

Além da dor, a prevenção de infecções permanece como um dos maiores desafios da assistência neonatal. Cruz et al. (2020) ressaltam que a adoção rigorosa das medidas de biossegurança, especialmente a higienização das mãos e o manejo adequado dos dispositivos invasivos, reduz significativamente a ocorrência de infecções relacionadas à assistência em saúde.

Outro resultado importante refere-se aos cuidados com a integridade cutânea. Silva et al. (2021) demonstram que a pele do recém-nascido prematuro apresenta elevada fragilidade, exigindo intervenções específicas da enfermagem para prevenção de lesões decorrentes de adesivos, dispositivos médicos e manipulações frequentes. Segundo os autores, protocolos assistenciais contribuem para reduzir danos e melhorar a segurança do paciente.

De maneira geral, os estudos analisados evidenciam que a qualidade da assistência neonatal depende da integração entre tecnologias duras, indispensáveis para manutenção da vida, e tecnologias leves, responsáveis pela humanização do cuidado. A

enfermagem assume posição estratégica nesse processo ao associar competência técnica, acolhimento, comunicação, educação em saúde e participação da família, promovendo uma assistência integral, segura e centrada nas necessidades do recém-nascido prematuro.

Os resultados desta revisão demonstram, ainda, que embora existam avanços na assistência neonatal, persistem desafios relacionados à qualificação profissional, às condições de trabalho e à implementação sistemática das tecnologias leves na prática clínica, indicando a necessidade de investimentos contínuos em educação permanente e fortalecimento das políticas de humanização no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

5. CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal constitui um componente essencial para a promoção da segurança, recuperação clínica e desenvolvimento neonatal, devendo integrar competências técnico-científicas e práticas voltadas à humanização do cuidado. O estudo demonstra que a utilização das tecnologias leves, fundamentadas no acolhimento, na comunicação, na escuta qualificada, no fortalecimento do vínculo e na participação da família, qualifica a assistência e favorece melhores desfechos para o recém-nascido e seus familiares.

Os resultados evidenciam que o objetivo proposto foi alcançado, uma vez que a revisão integrativa permitiu identificar as principais evidências científicas relacionadas ao uso das tecnologias leves na assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na UTIN. A

análise dos estudos revelou que essas estratégias fortalecem o cuidado humanizado, contribuem para a redução do estresse decorrente da hospitalização, favorecem o manejo adequado da dor, estimulam o aleitamento materno, apoiam a implementação do Método Canguru e promovem maior participação da família durante o processo de internação.

A pesquisa também evidencia que, apesar dos avanços observados na assistência neonatal, ainda persistem desafios relacionados à sobrecarga de trabalho, à necessidade de educação permanente dos profissionais, à implementação sistemática da Sistematização da Assistência de Enfermagem e à consolidação das práticas humanizadas no cotidiano das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

Como contribuição teórica, este estudo reúne e sistematiza conhecimentos científicos atuais sobre a assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro, reforçando a importância da integração entre tecnologias duras e tecnologias leves para a oferta de um cuidado integral. No âmbito prático, os resultados podem subsidiar a elaboração de protocolos assistenciais, ações de capacitação profissional e estratégias institucionais voltadas ao fortalecimento da humanização da assistência neonatal.

Entre as limitações desta pesquisa destaca-se a inclusão de apenas estudos publicados no período estabelecido e em bases de dados selecionadas, o que pode restringir a abrangência dos resultados. Dessa forma, recomenda-se que futuras pesquisas ampliem o número de bases consultadas e desenvolvam estudos de campo que investiguem a aplicação das tecnologias leves na prática

assistencial e seus impactos sobre os desfechos clínicos do recém-nascido prematuro e de sua família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, Silas Santos et al. Percepção da equipe de enfermagem acerca da avaliação da dor em recém-nascidos prematuros. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 10, n. 2, 2021.

CASTRO NASCIMENTO, L. et al. Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro Nursing care for premature newborns. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 27036-55, 2022.

CRUZ, Mayara Rodrigues et al. Fatores de risco relacionado à infecção em UTI neonatal. *Saúde & Ciência em Ação*, v. 6, n. 2, p. 1-15, 2020. FIRMINO, Roberta Elizeu et al. Manejo dos recém-nascidos prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal: Revisão integrativa. **Scientia Generalis**, v. 6, n. 2, p. 669-676, 2025.

KLUMB, Milena Munsberg et al. Perfil do recém-nascido internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e416111335799-e416111335799, 2022.

MORAES, Maria Eduarda Alves; MOURA, Vivian Clara Epifanio; DA GLÓRIA FREITAS, Maria. A importância do cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 998-1009, 2023.

MOURA, Dayana Mourato; SOUZA, Talita Pavarini Borges de. Conhecimento da equipe de enfermagem de unidade de terapia

intensiva neonatal sobre a dor do recém-nascido. BrJP, v. 4, p. 204-209, 2021.

NASCIMENTO, Larissa de Castro et al. Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro. **Braz J Dev**, v. 8, n. 4, p. 27036-55, 2022.

OLIVEIRA, Paloma Nayara et al. Fatores estressantes e interferências na assistência ao recém nascido prematuro. **Revista Faculdades do Saber**, v. 8, n. 17, p. 1819-1828, 2023.

PADILHA, Gabriele Valêncio et al. O papel do enfermeiro nos cuidados e assistência de enfermagem com recém-nascido prematuro: uma revisão integrativa. **Revista ft**, v. 30, n. 156, p. 01-14, 2026.

QUERIDO, Danielle Lemos et al. Terminologia especializada de Enfermagem para recémnascido prematuro em unidades de terapia intensiva neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 24, p. 71067-71067, 2022.

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.

ROCHA, Maria Eduarda de Sá Bonifácio et al. O papel da equipe multidisciplinar na UTI neonatal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 4915-4931, 2023.

SANTOS, Kareem Fernanda Mendonça et al. A enfermagem no manejo da dor em recémnascidos internados em unidade de terapia

intensiva neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e7910716428-e7910716428, 2021.

SANTOS, Luciano Marques dos et al. Experiências durante a internação de um recém-nascido prematuro em terapia intensiva. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 40, 2021.

SILVA, Christine Dimigue Ferreira Honório et al. Humanização e Cuidados de Enfermagem ao Recém-nascido Prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Faculdades do Saber**, v. 7, n. 14, p. 1107-1117, 2022.

SILVA, Gabrielle Do Nascimento et al. A percepção do enfermeiro sobre a sistematização da assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na unidade de cuidados intensivos. **Res Soc Dev**, v. 10, n. 3, 2021.

SILVA, João Felipe Tinto et al. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e24010917972-e24010917972, 2021.

SILVA, Sthefany Rubislene Pereira da et al. Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Braz J Health Rev**, v. 3, n. 5, p. 11817-26, 2020.

SOUSA, Deborah Nycole Araújo Silva; DO BONFIM, Kelly Cristina Rodrigues; DE OLIVINDO, Dean Douglas Ferreira. Assistência de Enfermagem ao recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal: Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e46911730351-e46911730351, 2022.

SOUZA DIOGO, Mikaella Kelly et al. Práticas favorecedoras ao aleitamento materno no recém-nascido prematuro na UTI Neonatal. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 15, n. 2, p. 90-95, 2024.

¹ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro
Universitário Santa Terezinha – CEST.

² Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro
Universitário Santa Terezinha – CEST.