



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de  
Estudos Acadêmicos

### Assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal na promoção do vínculo entre pais e bebês prematuros

Nursing care in a neonatal intensive care unit to promote bonding between parents and premature babies

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3414

ARK: 57118/JRG.v9i20.3414

Recebido: 23/05/2026 | Aceito: 25/05/2026 | Publicado on-line: 26/05/2026

**Bianca Candido da Silva Ferreira<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0009-0007-0811-2807>

<http://lattes.cnpq.br/6295081623492494>

Centro Universitário SantaTerezinha - CEST, São Luís, MA, Brasil

E-mail: bianca.candido2803@gmail.com

**Thamiris Victória dos Santos Farias<sup>2</sup>**

<https://orcid.org/0009-0007-6449-7908>

<https://lattes.cnpq.br/6948130096474799>

Centro Universitário SantaTerezinha - CEST, São Luís, MA, Brasil

E-mail: vf38786@gmail.com

**Ingrid Loyane Bezerra Balata Silva<sup>3</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-9412-5351>

<https://lattes.cnpq.br/0000000000000000>

Centro Universitário Santa Terezinha - CEST, São Luís, MA, Brasil

E-mail: ingrid.silva@cest.edu.com



### Resumo

**Introdução:** O período neonatal é uma fase crítica do desenvolvimento, especialmente para recém-nascidos prematuros que necessitam de cuidados especializados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Em consideração a isto, a hospitalização e a complexidade do cuidado podem dificultar a construção do vínculo afetivo entre pais e bebês neonatos, tornando essencial a atuação da Enfermagem na promoção de práticas e estratégias que favoreçam essa aproximação. **Objetivo:** Analisar a importância da assistência de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal na promoção do vínculo entre pais e bebês prematuros. **Materiais e Método:** Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo, realizada por meio de buscas em bases de dados científicas como SciELO, LILACS e BDNF, utilizando descritores relacionados à prematuridade, enfermagem neonatal, humanização da assistência, recém-nascido prematuro, vínculo parental e terapia intensiva neonatal. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados em português e inglês e relacionados ao tema proposto. **Resultados:** Os estudos evidenciam que práticas de enfermagem voltadas ao cuidado humanizado, como o incentivo ao contato pele a pele, participação dos pais nos cuidados, a utilização do método canguru e oferecer um suporte emocional à família, contribuem

<sup>1</sup> Enfermeira, Graduada em 2026 pelo Centro Universitário SantaTerezinha (CEST).

<sup>2</sup> Enfermeira, Graduada em 2026 pelo Centro Universitário SantaTerezinha (CEST).

<sup>3</sup> Enfermeira, Graduada em 2018. Mestre Acadêmica em Enfermagem. Docente Centro Universitário Santa Terezinha (CEST).



para o fortalecimento do vínculo entre pais e recém-nascidos prematuros, além de favorecer a estabilidade clínica do neonato e estimular o aleitamento materno. **Contribuição Científica:** O estudo reforça a importância de práticas assistenciais humanizadas e centradas na família na UTIN, destacando o papel da enfermagem na promoção do vínculo parental e no desenvolvimento do recém-nascido prematuro. **Conclusão:** A atuação da enfermagem na UTIN é fundamental para promover o vínculo entre pais e bebês prematuros, por meio de estratégias que incentivem a participação familiar no cuidado e fortaleçam a relação afetiva durante o período de hospitalização.

**Palavras-chave:** Prematuridade. Enfermagem neonatal. Vínculo parental. Unidade de Terapia Intensiva neonatal. Cuidado humanizado.

### **Abstract**

**Introduction:** *The neonatal period is a critical phase of development, especially for premature newborns who require specialized care in Neonatal Intensive Care Units (NICUs). Considering this, hospitalization and the complexity of care can hinder the development of an emotional bond between parents and newborns, making the role of Nursing essential in promoting practices and strategies that foster this bond.* **Objective:** *To analyze the importance of Nursing care in the Neonatal Intensive Care Unit in promoting the bond between parents and premature infants.* **Materials and Methods:** *This is a descriptive literature review, conducted through searches in scientific databases such as SciELO, LILACS, and BDNF, using descriptors related to prematurity, neonatal nursing, humanization of care, premature newborn, parental bonding, and neonatal intensive care. Articles available in full, published in Portuguese and English, and related to the proposed theme were included.* **Results:** *Studies show that nursing practices focused on humanized care, such as encouraging skin-to-skin contact, parental participation in care, the use of the kangaroo method, and offering emotional support to the family, contribute to strengthening the bond between parents and premature newborns, in addition to promoting the neonate's clinical stability and stimulating breastfeeding.* **Scientific Contribution:** *The study reinforces the importance of humanized and family-centered care practices in the NICU, highlighting the role of nursing in promoting parental bonding and the development of premature newborns.* **Conclusion:** *The role of nursing in the NICU is fundamental to promoting the bond between parents and premature babies, through strategies that encourage family participation in care and strengthen the affective relationship during the hospitalization period.*

**Keywords:** Prematurity. Neonatal nursing. Parental bonding. Neonatal Intensive Care Unit. Humanized care. Kangaroo Mother Care.

## **1 INTRODUÇÃO**

Caracterizada pela interrupção da gestação antes do limite de 37 semanas, a prematuridade neonatal repercute diretamente na maturação dos sistemas orgânicos do recém-nascido. Esse panorama mundialmente prevalente impõe severos riscos ao desenvolvimento neurológico e fisiológico infantil, configurando-se como uma causa primária de morbidade e mortalidade neonatal, posto que o número de óbitos no primeiro mês de vida ultrapassa os 2 milhões. Conseqüentemente, a assistência a esses neonatos requer intervenções altamente especializadas para gerenciar a fragilidade clínica intrínseca a essa transição perinatal (Araujo *et al.*, 2024).



Cruz *et al.* (2023) abordam que o nascimento pré-termo consolidou-se como um dos principais desafios de saúde pública global, esta problemática afeta anualmente cerca de 15 milhões de crianças, o que equivale a mais de 10% das gestações mundiais. Essa condição exige uma assistência neonatal contínua e altamente especializada, motivada pela imaturidade biológica do neonato. Devido a essa fragilidade intrínseca, esses indivíduos apresentam uma vulnerabilidade acentuada a intercorrências clínicas imediatas, além de um risco elevado para o desenvolvimento de sequelas e complicações ao longo da vida.

Para além do manejo estritamente biológico, a prematuridade reverbera de forma profunda na estrutura familiar e na sustentabilidade dos serviços de saúde. No ecossistema familiar, o estresse da internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e a incerteza quanto ao prognóstico geram graves sobrecargas emocionais e psicológicas, desestruturando a dinâmica parental. Simultaneamente, o fenômeno impõe um severo ônus econômico aos sistemas de saúde, haja vista a necessidade de hospitalizações prolongadas, mobilização de tecnologias de alta complexidade e a garantia de um acompanhamento multiprofissional a longo prazo (Cruz *et al.*, 2023).

Com uma etiologia multifatorial, o parto pré-termo é desencadeado por uma complexa interação entre condições gestacionais, patologias maternas, predisposição genética, além de determinantes socioeconômicos e ambientais. Como consequência dessa interrupção precoce do desenvolvimento, a prematuridade está intimamente associada a múltiplas complicações clínicas e a desfechos adversos no neurodesenvolvimento. Essas repercussões podem persistir ao longo de toda a vida do indivíduo, comprometendo significativamente seus domínios cognitivos, motores, comportamentais e sociais (Araujo *et al.*, 2024).

A estabilização clínica e a promoção do crescimento do recém-nascido pré-termo exigem, segundo Araujo *et al.* (2024), suporte inicial em ambiente de terapia intensiva neonatal. Após a transição para o domicílio, a complexidade do cuidado persiste, demandando vigilância contínua e intervenções terapêuticas especializadas para rastrear e intervir sobre morbidades crônicas respiratórias, sensoriais e neurodesenvolvimentais. Portanto, assegurar uma prática assistencial baseada no cuidado humanizado e individualizado, em consonância com o amparo psicológico aos pais, é fundamental para favorecer o desfecho clínico e a qualidade de vida das famílias.

Segundo afirmam Dias *et al.* (2023), a interrupção precoce da gestação interfere profundamente na dinâmica familiar, alterando expectativas e desejos que acompanham o período perinatal. Esse impacto decorre da desconstrução repentina dos planos construídos ao longo da gravidez, substituindo a antecipação festiva do nascimento pelo ambiente hostil e desconhecido da terapia intensiva. A impossibilidade de vivenciar os rituais tradicionais de acolhimento do recém-nascido, somada ao distanciamento físico inicial imposto pela incubadora, subverte o papel parental planejado, transformando o sonho da maternidade/paternidade em um cenário de crise e vulnerabilidade emocional.

Sob a perspectiva psicossocial, Barros *et al.* (2020) destacam que esse processo decorre da necessidade de ressignificar a experiência parental diante da internação neonatal e das condições clínicas do recém-nascido pré-termo. Entre os principais fatores envolvidos estão a impossibilidade de vivenciar momentos considerados fundamentais no pós-parto imediato, como o contato pele a pele, o início precoce da amamentação e a permanência contínua junto ao bebê. Além disso, a discrepância entre o bebê idealizado e a condição de fragilidade frequentemente apresentada pelo neonato prematuro pode intensificar sentimentos de frustração, medo, ansiedade e insegurança, impactando



diretamente o vínculo familiar e a adaptação emocional dos pais ao contexto da hospitalização neonatal.

Esse impacto emocional pode ser profundo e persistir mesmo após a alta hospitalar, uma vez que os cuidados e preocupações continuam, devido à necessidade frequente de acompanhamento prolongado. O cuidado com bebês prematuros frequentemente exige o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, com pediatras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e psicólogos, o que impõe uma rotina de intensas adaptações práticas e emocionais para a família. Dessa forma, o processo de aceitação e enfrentamento dessa nova realidade é um desafio significativo que envolve tanto o aspecto médico e clínico quanto o suporte emocional e social (Barros *et al.*, 2020).

Seguindo este raciocínio, a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) configura-se como um espaço estratégico, composto por recursos tecnológicos avançados e profissionais capacitados para o atendimento de recém-nascidos prematuros, com extremo baixo peso ou com patologias que comprometam sua evolução clínica. Torna-se evidente, portanto, que o suporte a esses neonatos requer cuidados intensivos especializados que superam a mera execução de habilidades técnicas. A complexidade desse ambiente evoca a necessidade de uma assistência humanizada e singular, capaz de responder às demandas biológicas e emocionais do bebê e de sua família (Batista *et al.*, 2021).

Segundo Brondani, Jantsch e Jacobi (2024), o ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é potencialmente estressor para o recém-nascido e sua mãe devido ao excesso de estímulos, tais como ruídos contínuos, luz intensa, variações térmicas e interrupções constantes para procedimentos. Essa rotina invasiva e desconhecida, diretamente vinculada à gravidade clínica do neonato, compromete o ciclo de sono e a interação social, favorecendo o surgimento de episódios de dor, estresse e desconforto, a despeito dos avanços tecnológicos e profissionais da unidade.

No contexto da UTIN, a assistência frequentemente centraliza-se na equipe multiprofissional, limitando a participação dos pais e fazendo com que se percebam como meros espectadores, o que compromete o exercício da parentalidade e a construção de vínculos afetivos. Essa dinâmica, somada à complexidade tecnológica e ao estresse da hospitalização, repercute negativamente no bem-estar familiar e no desenvolvimento do neonato. Em contrapartida, a inserção ativa dos pais no cuidado mostra-se essencial, pois fortalece e incentiva o apego parental, reduz a ansiedade familiar e favorece melhores desfechos na recuperação clínica e no desenvolvimento neuropsicomotor do bebê (Brondani; Jantsch; Jacobi, 2024).

É fundamental que esses profissionais estejam preparados para oferecer acolhimento emocional, estabelecer uma comunicação clara e empática, além de promover estratégias de enfrentamento que possam amenizar o estresse, a angústia e a sensação de impotência dos pais. Dessa forma, a enfermagem contribui significativamente para a humanização do cuidado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, favorecendo o vínculo familiar e o bem-estar tanto dos bebês quanto de seus cuidadores durante esse período crítico (Barros *et al.*, 2020).

No panorama global, estima-se que até 80 a cada 1.000 nascidos vivos necessitem de UTIN, perfil composto majoritariamente por prematuros moderados a tardios, do sexo masculino, nascidos por cesárea, com peso médio de 2,1 kg e internação média de oito dias. Embora esse cenário gere forte impacto emocional nos pais e a Lei nº 13.257/2016 garanta sua permanência integral, a aplicabilidade da norma sofre com entraves estruturais, operacionais e de adesão das equipes. Essas barreiras limitam a inserção da



família no cuidado, prejudicando o vínculo afetivo e a segurança emocional de todos os envolvidos (Brondani; Jantsch; Jacobi, 2024).

Por isso, torna-se fundamental a oferta de suporte integral aos pais, especialmente às mães de recém-nascidos de alto risco, por meio do acolhimento emocional, do estímulo ao contato pele a pele e do incentivo à participação ativa nos cuidados ao neonato. Evidências científicas demonstram que estratégias voltadas à promoção da proximidade e do envolvimento familiar contribuem significativamente para o fortalecimento do vínculo afetivo, além de favorecerem melhores desfechos no desenvolvimento do recém-nascido, mesmo em um ambiente complexo e altamente especializado como a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Candaten *et al.*, 2020).

Mais do que realizar procedimentos técnicos, o enfermeiro na nesta unidade terapêutica exerce um cuidado humanizado e atento às necessidades do recém-nascido, adaptando o ambiente hospitalar para proteger o seu desenvolvimento e fortalecer o vínculo com os pais. Nesse contexto, o cuidado deve ser integral, sensível e individualizado, respeitando a singularidade de cada neonato e de sua família. Por isso, a enfermagem assume um papel fundamental no acolhimento, na escuta qualificada e no apoio aos familiares, incentivando sua participação ativa no cuidado (Prazeres *et al.*, 2021).

Ademais, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) destaca-se como uma ferramenta indispensável para a organização e qualificação do cuidado na UTIN, permitindo uma abordagem estruturada e contínua. Por meio da SAE, o enfermeiro consegue identificar de forma precisa as necessidades do neonato, planejar intervenções individualizadas, implementá-las de maneira segura e avaliar os resultados alcançados. Essa metodologia promove a padronização das práticas assistenciais, fortalece o raciocínio clínico e contribui para decisões mais assertivas, baseadas em evidências científicas. Assim, a SAE não apenas organiza o cuidado, mas também assegura uma assistência mais segura, eficaz e centrada no paciente (Prazeres *et al.*, 2021).

Regulamentado pela Portaria nº 693/2000 do Ministério da Saúde, o Método Canguru representa um marco na assistência neonatal brasileira ao reestruturar o modelo de cuidado para uma abordagem integral e centrada na família. Essa diretriz incorpora dimensões clínicas, emocionais e sociais, promovendo a inserção ativa dos pais no processo terapêutico. Como resultado dessa prática humanizada, observam-se desfechos altamente favoráveis, incluindo o fortalecimento dos vínculos afetivos precoces, a otimização do desenvolvimento neuropsicomotor e a redução das taxas de morbimortalidade neonatal, sobretudo entre recém-nascidos prematuros e de baixo peso (Souza *et al.*, 2024).

No contexto de Souza *et al.* (2024) no âmbito da assistência de enfermagem neonatal, o Método Canguru configura-se como uma estratégia fundamental para a promoção do cuidado humanizado ao recém-nascido prematuro e de baixo peso. Baseado no contato pele a pele entre o bebê e seus pais, especialmente a mãe, esse método favorece a estabilidade clínica do neonato, contribui para a regulação térmica, estimula o aleitamento materno e promove maior segurança e participação da família nos cuidados. Além dos benefícios fisiológicos, o Método Canguru exerce importante impacto emocional, ao fortalecer o vínculo afetivo entre pais e filho e reduzir sentimentos de medo, ansiedade e insegurança frequentemente vivenciados durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Além de favorecer o vínculo materno-infantil, o Método Canguru exerce importantes efeitos fisiológicos e neuroendócrinos sobre a lactogênese e o aleitamento materno em mães de recém-nascidos prematuros. Evidências científicas demonstram



aumento significativo da produção láctea, mensurada por meio de registros diários de ordenha, com médias superiores quando comparadas ao cuidado convencional. Esse efeito está associado à estimulação neuro-hormonal decorrente do contato pele a pele, especialmente pela liberação de ocitocina e prolactina, hormônios essenciais para a síntese e ejeção do leite materno (Souza *et al.*, 2022).

Desta forma, pensando em estratégias que podem ser implementadas para facilitar uma comunicação eficaz entre enfermeiros e pais, mesmo diante dos desafios e das restrições impostas pela separação física, questiona-se: quais são as estratégias de assistência de enfermagem para a promoção de vínculo entre pais e recém-nascidos na UTI neonatal?

A investigação acerca da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, voltada à promoção do vínculo entre pais e bebês prematuros reveste-se de significativa relevância, uma vez que os primeiros momentos de vida do recém-nascido prematuro constituem um período crítico tanto sob a perspectiva biológica quanto emocional e afetiva. Nesse contexto, a prematuridade e a necessidade de internação em ambiente intensivo podem dificultar a interação precoce entre pais e filho, tornando indispensável a atuação da enfermagem na implementação de estratégias que favoreçam o fortalecimento do vínculo familiar e a humanização do cuidado (Nascimento *et al.*, 2025).

As intervenções de enfermagem voltadas ao suporte emocional, ao acolhimento familiar e à participação dos pais nos cuidados ao recém-nascido segundo Rodrigues *et al.* (2025) favorecem o estabelecimento precoce do vínculo afetivo. Nesse sentido, a adoção de práticas assistenciais humanizadas e centradas na família contribui não apenas para o fortalecimento da relação entre pais e bebê, mas também para a redução da ansiedade e da insegurança vivenciadas durante a internação neonatal. Dessa forma, compreender e aprimorar essas intervenções pode repercutir diretamente na qualidade da assistência prestada, além de favorecer o desenvolvimento biopsicossocial dos recém-nascidos prematuros, reforçando a relevância teórica e prática deste estudo.

A motivação central para este estudo nasce da observação cotidiana no âmbito da UTIN, onde a fragilidade do bebê prematuro e o estado de alerta e vulnerabilidade dos pais demandam intervenções humanizadas e baseadas em evidências. A escassez de protocolos que sistematizam a promoção do vínculo na rotina assistencial, aliada à necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem, impulsiona a realização da pesquisa. Além disso, a lacuna identificada na literatura local, pouco aprofundada em estudos focados na interface entre assistência de enfermagem e vínculo afetivo em prematuros, reforça a urgência desse trabalho. Ao investigar práticas efetivas, espera-se contribuir para transformar a assistência neonatal em um cuidado mais integrador e familiar.

Para a enfermagem na UTIN, compreender como sua atuação favorece o apego parental é fundamental para qualificar o cuidado. Logo, o apoio emocional e o contato precoce fortalecem o vínculo e melhoram o desfecho clínico, gerando impactos a longo prazo que reduzem a morbimortalidade e a ansiedade familiar. Assim, ao sistematizar essas práticas e estimular o aleitamento materno, este estudo busca subsidiar protocolos institucionais e políticas públicas que integrem competência técnica e sensibilidade humana na assistência neonatal (Mendonça *et al.*, 2020).

Portanto, esta pesquisa tem como objetivo geral buscar na literatura estratégias de assistência de enfermagem para a promoção de vínculo entre pais e recém-nascidos na UTI neonatal, sendo os objetivos específicos, respectivamente, entender sobre a assistência da Enfermagem em UTI Neonatal na promoção do vínculo entre pais e recém-



nascidos prematuros; Apresentar estratégias de cuidados individualizados e personalizados de promoção do vínculo entre a mãe e o bebê prematuro; Elencar as principais dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem no contexto de promoção de vínculo entre pais e recém-nascidos prematuros.

O estudo organiza-se em capítulos progressivos. Inicialmente, contextualiza-se a assistência na UTIN e as particularidades da prematuridade sob a ótica da humanização. Na sequência, discutem-se os desafios da enfermagem na promoção do apego, destacando o Método Canguru e as medidas não farmacológicas de manejo da dor como estratégias de aproximação familiar. Por fim, apresentam-se os resultados, a discussão e as considerações finais, sintetizando as contribuições da pesquisa para a área neonatal.

## 2 MATERIAIS E MÉTODO

### 2.1 Tipo de estudo

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, descritiva e qualitativa, cujo objetivo é analisar, na literatura científica, o papel da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal voltado para o cuidado humanizado e a construção do vínculo afetivo entre pais e neonatos prematuros. Evidencia-se que, apesar do ambiente tecnológico e das rotinas intensivas, a enfermagem é fundamental para promover a aproximação familiar por meio de práticas sensíveis e centradas nas necessidades do binômio (pais-bebê). Adicionalmente, propõe-se uma reflexão sobre os desafios assistenciais, emocionais e sociais enfrentados pelos profissionais para favorecer essa integração.

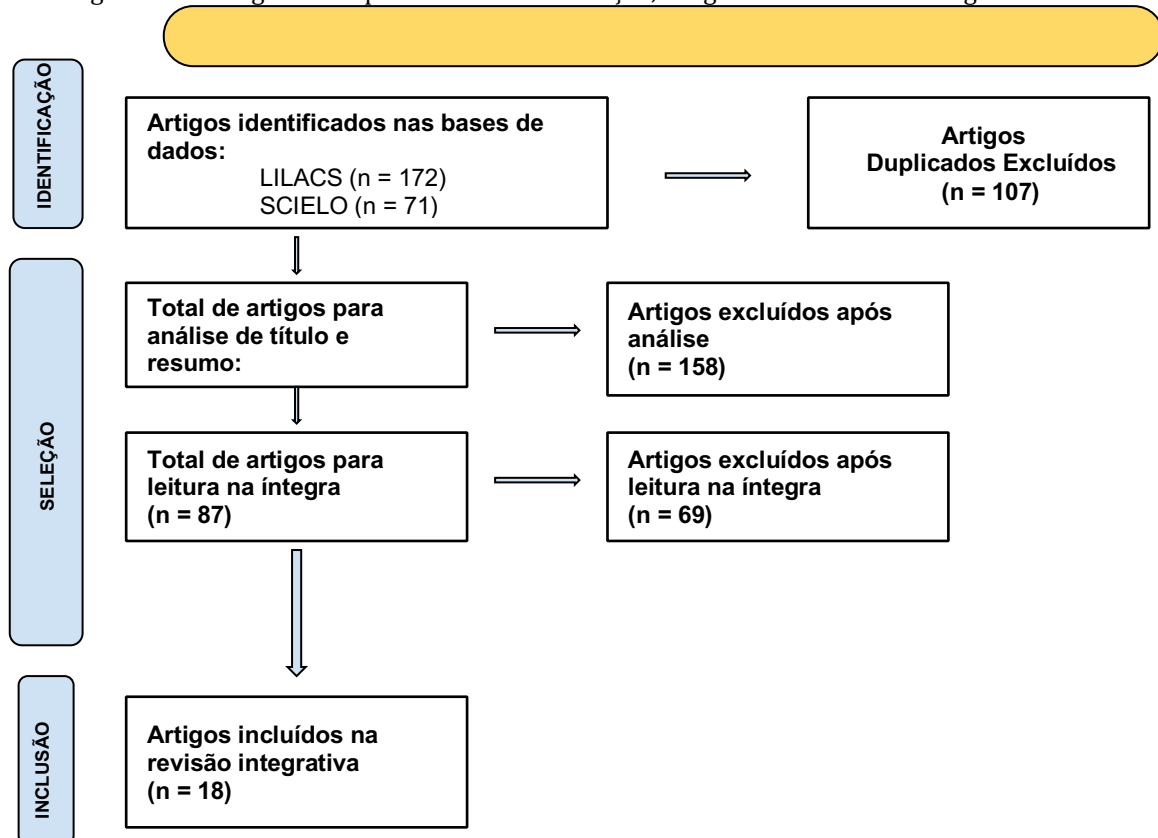
### 2.2 Base de dados e identificação dos estudos

A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* - Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO) abrangendo o período de 2020 a 2025, com a finalidade de reunir produções científicas acerca da assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com ênfase na promoção do vínculo afetivo entre pais e bebês prematuros. Para a identificação dos estudos, empregaram-se tais descritores disponibilizados no DeCS: “Recém-Nascido Prematuro”, “Vínculo Afetivo”, “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal” e “Humanização da Assistência”, associados por meio dos operadores booleanos OR e AND.

A constituição do corpus investigativo ocorreu a partir da leitura criteriosa dos títulos e resumos dos estudos identificados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Nesse processo inicial, foram selecionados 352 artigos que demonstraram afinidade temática com o objeto de estudo. Após a identificação e exclusão de 107 publicações duplicadas, o número de estudos foi reduzido para 245. Na etapa subsequente, procedeu-se à localização e obtenção dos textos na íntegra, resultando em 87 publicações disponíveis para análise aprofundada. Ao final do processo analítico, 18 estudos apresentaram evidências científicas relevantes e compatíveis com o objetivo central desta investigação. Conforme fluxograma (figura 1) abaixo.



Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação, triagem e inclusão dos artigos do estudo



Fonte: A autora (2026).

### 2.3 Análise de dados

A análise dos dados foi realizada conforme as recomendações do PRISMA Statement, permitindo a organização sistemática, interpretação crítica e síntese dos achados provenientes dos estudos incluídos. Inicialmente, procedeu-se à leitura minuciosa dos artigos selecionados, seguida da extração das principais informações, tais como autoria, ano de publicação, delineamento metodológico, população estudada, intervenções de enfermagem e principais resultados relacionados à promoção do vínculo entre pais e recém-nascidos prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Considerando a natureza qualitativa e descritiva do estudo, optou-se pela realização de uma síntese qualitativa dos dados, na qual os achados foram organizados por similaridade temática, possibilitando a construção de categorias analíticas que respondessem aos objetivos propostos. A partir dessa análise, emergiram três eixos principais: assistência de enfermagem na UTIN voltada à promoção do vínculo, estratégias de cuidado individualizado e humanizado e dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem nesse contexto.

### 2.4 Critérios de inclusão e exclusão

Serão incluídos artigos com textos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, dos últimos 5 anos - publicações entre os anos de 2020-2025 (com exceção daqueles artigos que tiverem relevância histórica e conceitual). Estudos que abordam ações da enfermagem voltadas à promoção do vínculo entre pais e bebês prematuros, especialmente no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, disponíveis na íntegra e gratuitamente.



Serão excluídos artigos incompletos, publicados em outros idiomas e que estiverem destoados do objeto de estudo. A seleção restringiu-se a estudos que discutem de forma direta a contribuição da enfermagem no estabelecimento do vínculo afetivo, desconsiderando aqueles que não atenderam a esse critério. Assim como, resumos, editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses e relatos de experiência não publicados em periódicos científicos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seleção final compreendeu 18 publicações, cujos dados foram extraídos e organizados de acordo com título, autoria, ano de publicação, objetivos, metodologia e resultados. Esse processo garantiu o mapeamento de evidências científicas atualizadas e fundamentou teoricamente a elaboração da presente revisão integrativa. As principais características dos estudos selecionados estão apresentadas detalhadamente no Quadro 1.

Quadro 1 – Estudos incluídos na revisão integrativa, publicados no período de 2020 a 2025 disponíveis na íntegra nas Bases de Dados Virtuais em Saúde, organizados conforme título, autoria/ano de publicação, objetivos, metodologia e principais conclusões

AUTOR (RES)/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
Santos <i>et al.</i> (2023)	“Diário do bebê” como ferramenta de apoio emocional para mães de prematuros.	Conhecer a potencialidade do uso do “diário do bebê” como ferramenta de apoio emocional a partir da perspectiva de mães de prematuros hospitalizados em terapia intensiva.	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa.	A maioria das mães era primigesta e permaneceu na UTI entre 22 e 65 dias. Identificaram-se quatro categorias: resistência inicial ao “diário do bebê”, apoio emocional, organização de pensamentos para diálogo com a família e empoderamento no cuidado.
Abreu <i>et al.</i> (2020).	Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru.	Compreender a vivência das mães com o posicionamento canguru na UTI neonatal e sua percepção sobre o fortalecimento do vínculo com o bebê por meio dessa prática.	Caráter qualitativo, descritivo e exploratório.	A posição canguru cumpre sua função conforme norma do ministério da saúde, tanto para benefícios clínicos para o bebê como para humanização e aumento do apego mãe-bebê.
Leite <i>et al.</i> (2020).	Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal	Compreender a humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal de hospital	Utilizou-se como percurso metodológico o estudo de caráter descritivo, exploratório e qualitativo sob o parecer ético em	Os profissionais demonstram conhecimento sobre humanização, destacando sua importância na assistência ao



		privado mato-grossense.	pesquisa 1.033.746/2015.	neonato e à família.
Silvestrini <i>et al.</i> (2025).	Práticas de cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa.	Investigar na literatura quais são as práticas humanizadas de cuidado presentes nos dias atuais e	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, ancorada em artigos originais publicados entre	Observaram-se práticas voltadas à atenção individualizada, que favorecem a recuperação dos neonatos e

(Continua)

(Continuação)

AUTOR (RES)/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
		seus benefícios no tratamento dos recém-nascidos.	2011 a 2024.	reforçam o papel da enfermagem na promoção da humanização.
Dias <i>et al.</i> (2023).	Método canguru e equipe de enfermagem: vivências e aplicabilidade em uti neonatal.	Conhecer a vivência da equipe de enfermagem na prática do método canguru na uti neonatal e quais os fatores que interferem na sua aplicabilidade nesse ambiente.	Estudo descritivo exploratório, transversal com abordagem qualitativa.	O Método Canguru é uma estratégia utilizada na assistência ao recém-nascido que promove cuidado integral, humanizado e individualizado, trazendo benefícios ao bebê, à família e à equipe, além de favorecer o fortalecimento do vínculo.
Fermino <i>et al.</i> (2020).	Sentimentos paternos acerca da hospitalização do filho em unidade de internação neonatal.	Descrever os sentimentos paternos acerca da hospitalização do filho em unidade de terapia intensiva neonatal.	Método: trata-se de estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, que foi desenvolvido em uma unidade neonatal de um hospital público de ensino.	O cuidado intencional e direcionado aos pais poderá atenuar sentimentos negativos e favorecer os positivos que emergiram nos discursos dos pais do presente estudo, como amor, alegria e gratidão.
Silva <i>et al.</i> (2022).	Conhecimento e adesão da equipe de enfermagem à posição canguru em uma unidade neonatal.	Compreender o conhecimento e adesão dos profissionais de enfermagem à posição canguru e investigar o conhecimento dos profissionais sobre a posição e seus benefícios.	Pesquisa qualitativa realizada com 15 profissionais de enfermagem da neonatologia de um hospital terciário.	Evidenciou-se uma boa adesão dos profissionais à posição canguru, entretanto, relatam dificuldades para executar a técnica, como a inadequação da rotina, falta de



--	--	--	--	--

(Continua)

(Continuação)

AUTOR (RES)/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
				incentivo institucional e treinamentos.
Martins <i>et al.</i> (2021).	Cuidado e desenvolvimento do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão de escopo.	Identificar as evidências sobre o cuidado desenvolvimental de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal.	Revisão de escopo, conforme as diretrizes do instituto joanna briggs® e do prisma-scr.	As estratégias desenvolvimentais melhoram o desenvolvimento cerebral e a qualidade de vida de neonatos muito prematuros, destacando o papel da família e da equipe de enfermagem nesse cuidado.
Mufato <i>et al.</i> (2022).	Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal.	Compreender a experiência da empatia de enfermeiras com os recém-nascidos hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal.	Pesquisa fenomenológica hermenêutica.	Evidencia-se o trabalho subjetivo da enfermeira nos episódios de empatia, e suas potencialidades em tornar o cuidado de enfermagem humanizado para os recém-nascidos hospitalizados, bem como os desafios e limitações que a empatia pode trazer ao trabalho das enfermeiras.
Nascimento <i>et al.</i> (2022).	Percepção da prematuridade por familiares na unidade neonatal: estudo transcultural.	Conhecer a prematuridade pela percepção das famílias de RN internados na unidade de terapia intensiva neonatal sob a perspectiva transcultural.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória.	Compreender as necessidades e a cultura da família favorece uma assistência mais humanizada e eficaz, permitindo sua participação no cuidado ao prematuro, considerando aspectos biológicos, sociais

(Continua)

**(Continuação)**

<b>AUTOR (RES)/ ANO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>CONCLUSÃO</b>
				e psicológicos.
Gonçalves <i>et al.</i> (2024).	Percepção de mães sobre a visitação aberta na unidade de terapia intensiva neonatal.	Compreender a percepção de mães sobre a visitação aberta na unidade de terapia intensiva neonatal.	Estudo descritivo, qualitativo, realizado por meio de entrevista semiestruturada e individualizada, em uma Maternidade pública situada no interior de São Paulo, Brasil, em 2019.	Os achados deste estudo fornecem subsídios para que a equipe de saúde e os gestores promovam a adesão de mães à visitação aberta em unidades de terapia intensiva neonatais.
Rosa <i>et al.</i> (2021).	Percepção dos pais sobre as práticas de educação em saúde na unidade neonatal.	Analisar a percepção dos pais sobre as práticas de educação em saúde desenvolvidas pelos enfermeiros na unidade neonatal que facilitaram a aquisição de competências parentais para uma tomada de decisão fundamentada.	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa.	Os pais apontaram a tecnologia digital e a disponibilidade dos enfermeiros como facilitadores da educação em saúde, favorecendo intervenções educativas na unidade neonatal.
Souza <i>et al.</i> (2021).	Ansiedade e depressão em mães de recém-nascidos internos em unidade de terapia intensiva.	Avaliar a classificação e fatores associados à ansiedade e/ou depressão em mães de recém-nascidos internos em unidade de terapia intensiva neonatal e elaborar o processo de enfermagem após teste psicológico.	Pesquisa realizada com 91 mães de recém-nascidos internos em terapia intensiva de maternidade nordestina, por meio de formulário de caracterização e inventário de ansiedade e depressão de beck.	Via de parto, ocupação não remunerada, renda, adesão ao método canguru, suplementação, escolaridade, planejamento da gravidez, idade gestacional e peso ao nascer influenciam a instabilidade emocional, enquanto o apoio social atua como fator protetor

**(Continua)**

**(Continuação)**

<b>AUTOR (RES)/ ANO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>CONCLUSÃO</b>
				contra ansiedade e depressão.
Boyamian <i>et al.</i> (2020).	Atitudes de enfermeiros em relação às famílias em unidades neonatais.	Analisar as atitudes dos enfermeiros em relação às famílias de recém-nascidos hospitalizados em unidades neonatais.	Trata-se de um levantamento realizado em dez hospitais municipais de São Paulo.	Embora os enfermeiros se percebam com atitudes positivas em relação às famílias, é necessário investir em treinamento e mudanças na estrutura e nos processos organizacionais com o objetivo de incluir as famílias nas unidades neonatais.
Goudard <i>et al.</i> (2023).	Características do contato pele a pele em unidades Neonatais brasileiras: estudo multicêntrico.	Descrever o início, duração, local e quem realiza o contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras.	Estudo multicêntrico descritivo, longitudinal, realizado de maio de 2018 a março de 2020, em cinco unidades neonatais referência para o método canguru no Brasil, que incluiu recém-nascidos com peso até 1800g.	Nas unidades avaliadas, o contato pele a pele ocorre de forma intermitente e principalmente pelas mães, evidenciando a necessidade de ampliar as oportunidades de aproximação entre pais e filhos.
Brondani <i>et al.</i> (2024).	Fatores associados ao estresse parental em unidade de terapia intensiva neonatal: estudo transversal.	Verificar fatores associados ao estresse parental em unidade de terapia intensiva neonatal (UTI neonatal) de pequenos municípios.	Estudo quantitativo transversal, com pais de recém-nascidos internados em UTI neonatal de dois hospitais filantrópicos.	Estresse parental esteve associado à alteração no papel de mãe/pai; às mães e à ocorrência de intercorrências clínicas com o bebê durante sua hospitalização.
Ciochetto <i>et al.</i> (2022).	Influência do método canguru sobre o	Avaliar a influência do método canguru	Estudo longitudinal do tipo	O método canguru favoreceu o

**(Continua)**

**(Conclusão)**

AUTOR (RES)/ ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
	aleitamento materno, a introdução da alimentação complementar e a qualidade da dieta, no primeiro ano de vida.	nas taxas de aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo, na alta hospitalar e ao longo do primeiro ano, bem como sua relação com a introdução da alimentação complementar e a qualidade da dieta.	observacional, prospectivo e analítico em um hospital público no sul do Brasil.	aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar e aos quatro meses de idade corrigida, mas não preveniu a introdução precoce de alimentos complementares.
Frazão <i>et al.</i> (2023)	A utilização da Neonatal Infant Pain Scale para avaliar a dor na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura.	Identificar a utilização da Neonatal Infant Pain Scale para avaliar a dor na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	O presente estudo refere-se a uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) de natureza descritiva e exploratória com uma abordagem qualitativa.	Emergiram em duas categorias a saber: a dor no recém-nascido e as medidas usadas para aliviar; a utilização da escala de NIPS no cuidado ao RN. Na UTI neonatal o menor, passar por diversos procedimentos, ter uma equipe bem treinada é fundamental para aliviar a dor do RN.

Fonte: A autora (2026).

### 3.1 Estratégias assistenciais voltadas à promoção de vínculo na UTI neonatal

De acordo com Mufato e Gaíva (2022), a adaptação do recém-nascido pré-termo (RNPT) à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) configura-se como um processo ainda mais complexo, em virtude da imaturidade anatômica e funcional de múltiplos sistemas do organismo, com destaque para os sistemas respiratório, neurológico, cardiovascular, gastrointestinal e imunológico. Essa imaturidade contribui para o aumento da susceptibilidade a diversas complicações clínicas, incluindo desconforto respiratório, dificuldade na manutenção da temperatura corporal, limitações na alimentação, maior predisposição a infecções e comprometimentos neurológicos, o que torna indispensável a vigilância contínua e a oferta de cuidados especializados

Segundo essa lógica, os autores Ciochetto, Bolzan e Weinmann (2022) destacam que o Método Canguru exerce influência positiva sobre as taxas de aleitamento materno em recém-nascidos prematuros, especialmente nos primeiros meses de vida. Em seu estudo longitudinal realizado em um hospital público brasileiro, os autores observaram que a frequência de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar foi significativamente maior entre os recém-nascidos que permaneceram na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru, quando comparados àqueles que receberam cuidados convencionais.



Esse efeito está relacionado à estimulação neuro-hormonal desencadeada pelo contato próximo entre mãe e recém-nascido, promovendo a liberação de ocitocina e prolactina, hormônios fundamentais para a produção e ejeção do leite materno. Além dos benefícios fisiológicos, observa-se redução do estresse materno, possivelmente associada à diminuição dos níveis de cortisol e ao fortalecimento da autoconfiança da mãe no desempenho do cuidado ao filho. A participação ativa da mãe na assistência ao recém-nascido favorece o fortalecimento do vínculo materno-infantil e contribui para melhores desfechos clínicos e emocionais (Carvalho *et al.*, 2025).

Abreu, Duarte e Ditzz (2020) ressaltam que o leite materno, especialmente o colostro, disponibiliza macronutrientes e fatores imunológicos essenciais à maturação e proteção do recém-nascido, operando também como um facilitador do vínculo materno-infantil. Nesse cenário, o suporte contínuo da equipe multiprofissional torna-se indispensável. O fornecimento de diretrizes claras e o estímulo à ordenha mamária, considerando os casos em que o aleitamento direto está temporariamente contra indicado pela gravidade clínica, são estratégias fundamentais para assegurar a continuidade dessa terapêutica nutricional e afetiva.

Conforme os autores Carvalho *et al.* (2025) o método transcende a produção láctea ao promover a regulação fisiológica do recém-nascido, garantindo estabilidade térmica, equilíbrio cardiorrespiratório e melhora dos sinais vitais. Essa prática facilita a adaptação extrauterina do neonato e reduz o estresse, ao mesmo tempo em que insere ativamente os pais no cuidado cotidiano. Essa interação direta intensifica o laço afetivo e amplia a confiança parental no papel de cuidadores, resultando em vínculos familiares sólidos, duradouros e essenciais para o desenvolvimento emocional e crescimento saudável da criança.

Estudos como o de Goudard *et al.* (2023) evidenciam que o Contato Pele a Pele (CPP) configura-se como uma estratégia segura e eficaz no contexto da assistência perinatal, apresentando benefícios significativos tanto para o recém-nascido quanto para a mãe. Entre os principais desfechos positivos associados à prática, destacam-se a redução do risco de infecções graves, hipotermia e hipoglicemia neonatal, além da diminuição das taxas de readmissão hospitalar. Observa-se ainda melhora no ganho ponderal do recém-nascido e maior duração do aleitamento materno exclusivo, fatores fundamentais para o adequado crescimento e desenvolvimento infantil.

Mais do que um ato de carinho, o CPP funciona como um modulador biológico e emocional para o recém-nascido. Ao estabelecer essa proximidade física com a mãe, o bebê estabiliza seus sinais vitais e reduz a produção de hormônios do estresse, o que fortalece diretamente o apego precoce. A literatura científica demonstra que os benefícios dessa prática ecoam ao longo de todo o primeiro ano de vida, promovendo um desenvolvimento emocional saudável e atuando, inclusive, como um fator de proteção contra a mortalidade neonatal. Portanto, tal estratégia deixa de ser um procedimento opcional e consolida-se como um pilar indispensável do cuidado neonatal (Goudard *et al.*, 2023).

Embora Silva *et al.* (2022) tenham evidenciado uma postura receptiva dos profissionais de enfermagem quanto à realização da posição canguru, a implementação sistemática do método ainda enfrenta desafios estruturais e operacionais. De acordo com o estudo, a sobrecarga de atividades diárias, a insuficiência de treinamentos direcionados e a falta temporária de insumos atuam como barreiras na UTIN. Adicionalmente, os autores apontaram que o ceticismo ou a resistência individual de alguns membros da equipe ainda se configuram como fatores limitantes para a excelência desse cuidado.



Quando o profissional compreende profundamente o impacto da posição canguru, a dinâmica do cuidado se transforma. Nota-se que os enfermeiros que possuem maior propriedade técnica, capacitação e empoderamento sobre o método conseguem integrá-lo à rotina de forma muito mais natural. Para esse grupo, o valor dos benefícios gerados ao recém-nascido e sua família assume o protagonismo da assistência. Sob essa ótica humanizada, os entraves diários e as limitações operacionais da unidade deixam de ser barreiras intransponíveis e passam a ser encarados como desafios secundários diante da prioridade que é o cuidado integral (Silva *et al.*, 2022).

Uma das principais barreiras para a implementação do Método Canguru refere-se à limitada disponibilidade dos pais para realizar a prática, especialmente nos momentos considerados mais adequados pela equipe de saúde (Rosa, Curado e Henriques, 2022). Esse cenário é agravado pela insuficiente capacitação dos familiares sobretudo das mães primíparas quanto ao manejo correto do recém-nascido, fator que compromete a execução segura e efetiva da posição canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Ademais, as inseguranças inerentes ao cuidado do prematuro, somadas ao estresse, medo e dificuldades de adaptação gerados pelo contexto de hospitalização, interferem diretamente na participação ativa da família durante a internação.

A comunicação e a educação em saúde são fundamentais para a participação parental no cuidado neonatal, sendo a confiança nas orientações da enfermagem um facilitador crucial para a adesão ao Método Canguru, devido à proximidade desses profissionais com a família. Contudo, a efetividade desse diálogo pode ser comprometida pelo uso excessivo de termos técnicos, inconsistências nas informações e pelo baixo letramento em saúde dos familiares. Torna-se imprescindível, portanto, desenvolver estratégias educativas humanizadas e personalizadas que superem essas barreiras, reduzindo inseguranças e fortalecendo a autonomia dos pais no cuidado ao prematuro (Rosa; Curado; Henriques, 2022).

Fundamentado na Teoria do Apego, Abreu, Duarte e Ditzz (2020) identificaram variáveis que influenciam o desenvolvimento do vínculo entre mãe e filho durante a aplicação da posição canguru, as quais perpassam o ambiente hospitalar, as especificidades do neonato e a subjetividade materna. Gradativamente, as puérperas adquirem maior familiaridade com o funcionamento da UTIN e com os procedimentos terapêuticos, descobrindo novas maneiras de exercer a maternidade nesse espaço. Essa evolução favorece o aprendizado prático e amplia a autoconfiança na manipulação do filho, potencializando a interação afetiva e o fortalecimento dos laços familiares.

### **3.2 Assistência de Enfermagem na UTI neonatal**

A revisão dos estudos evidenciou que a internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ocorre quando o recém-nascido apresenta condições clínicas que exigem suporte de alta complexidade. Esse cenário mostra-se emocionalmente desafiador para a família, sobretudo para as mães, cuja expectativa de um nascimento saudável e do contato imediato com o filho é abruptamente interrompida. Diante disso, torna-se imprescindível discutir estratégias de enfrentamento que associam a excelência da assistência técnica à oferta de suporte emocional aos pais, visto que os neonatos, em muitos casos, demandam longos períodos de hospitalização (Santos *et al.*, 2023).

Conforme Mufato e Gaíva (2022), a adaptação extrauterina do prematuro é complexa devido à imaturidade estrutural e funcional dos sistemas respiratório, neurológico, cardiovascular, gastrointestinal e imunológico. Essa condição compromete a autorregulação orgânica e eleva a vulnerabilidade a intercorrências como síndrome do



desconforto respiratório, instabilidade térmica, distúrbios de sucção/alimentação, infecções e alterações neurológicas. Por isso, o neonato demanda monitorização contínua e cuidados especializados para assegurar a estabilidade clínica, mitigar complicações e favorecer seu pleno desenvolvimento.

Diante da alta complexidade e do monitoramento constante que define a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a Sistematização de Enfermagem emerge como uma ferramenta indispensável. Ao organizar o processo de trabalho, ela favorece a coerência das condutas, amplia a visão integral do cuidado e fortalece a comunicação entre os profissionais de saúde, o bebê e sua família. Esse movimento contribui não apenas para a assistência clínica, mas também para a construção de um cuidado mais humano e relacional (Santos *et al.*, 2023).

Além disso, ao aliar rigor técnico à humanização, a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho da equipe, garantindo intervenções seguras, individualizadas e eficazes ao recém-nascido. Nesse cenário, o enfermeiro atua como mediador entre a equipe multiprofissional e a família, promovendo suporte emocional, orientações contínuas e a participação ativa dos pais. Essa intervenção fortalece o vínculo com o bebê e reduz os traumas da internação, favorecendo a adaptação familiar ao ambiente da UTIN (Leite *et al.*, 2020).

É fundamental compreender que a incapacidade de comunicação verbal, como no caso dos recém-nascidos, não anula sua capacidade de sentir dor. Por isso, torna-se necessário utilizar meios alternativos para reconhecer essa experiência. Diante da dor, o RN manifesta sinais físicos e comportamentais, como choro inconsolável, expressões faciais de desconforto, agitação, rigidez dos membros e irritabilidade. Como os recém-nascidos não conseguem verbalizar a dor, a avaliação é feita por meio da observação de sinais comportamentais e fisiológicos (Frazão *et al.*, 2023).

Para auxiliar na identificação da dor neonatal, a literatura disponibiliza instrumentos validados amplamente utilizados na prática clínica, como a *Neonatal Infant Pain Scale* (NIPS) e o *Premature Infant Pain Profile* (PIPP). A NIPS é uma escala de aplicação rápida e simples, frequentemente empregada pela equipe de enfermagem para mensurar a dor aguda com base em indicadores comportamentais; contudo, seus resultados podem sofrer interferência de fatores como sedação, ventilação mecânica ou prematuridade extrema (Frazão *et al.*, 2023).

Em contrapartida, o PIPP apresenta maior sensibilidade para a avaliação de prematuros, pois integra parâmetros fisiológicos, comportamentais e a idade gestacional à análise. Essa abordagem multidimensional viabiliza uma estimativa mais precisa em neonatos imaturos que, devido à subdesenvolvimento neurológico, tendem a manifestar reações menos evidentes aos estímulos dolorosos, o que frequentemente mascara o quadro quando se utilizam métodos avaliativos limitados (Frazão *et al.*, 2023).

Alguns estímulos no ambiente intensivo neonatal, desencadeiam irritabilidade, choro e agitação, fatores que podem elevar a pressão intracraniana do prematuro. Como estratégia de neuroproteção para mitigar esses efeitos, Silvestrini *et al.* (2025) propõem o “horário do soninho”, intervenção que consiste na redução programada da luminosidade e dos ruídos em quatro períodos diários de uma hora. A eficácia dessa prática depende do engajamento da equipe assistencial por meio de condutas simples, como falar em tons de voz baixos e evitar o fechamento brusco de portas e incubadoras, consolidando uma atmosfera acusticamente favorável ao descanso e à estabilidade do neonato.

Ao discutir o uso de tecnologias voltadas à orientação e ao compartilhamento de informações com os familiares, Santos *et al.* (2023) relatam uma experiência em um



hospital universitário brasileiro envolvendo a criação do 'Diário do Bebê'. Esse instrumento impresso foi desenvolvido como uma rede de apoio para a família do prematuro, permitindo que as mães registrassem tanto a evolução clínica e objetiva do neonato quanto suas próprias emoções e vivências durante a internação. Como resultado, a estratégia fortaleceu o vínculo afetivo e estimulou a inserção parental nas rotinas de cuidado.

### 3.3 Dificuldades voltadas para promoção de vínculo

Boyamian, Mandetta e Balieiro (2021) explicam que a qualidade da assistência e a segurança do recém-nascido internado em unidade neonatal resultam da interação entre dois eixos centrais. O primeiro eixo refere-se às condições do ambiente de trabalho, incluindo a organização do serviço, a estrutura física e o clima institucional, que influenciam diretamente a dinâmica do cuidado. O segundo eixo abrange os recursos de enfermagem, destacando-se o dimensionamento adequado de pessoal e a qualificação técnico-científica da equipe, elementos essenciais para a execução segura das práticas assistenciais.

Silva *et al.* (2022) abordam que à insuficiência de recursos humanos nas unidades neonatais é uma condição que intensifica a sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, dificulta a implementação de estratégias voltadas à qualificação da assistência humanizada ao prematuro e sua família. A limitação no número de profissionais, associada à fragilidade do conhecimento técnico-científico em alguns contextos, pode comprometer o acompanhamento adequado durante a realização do Método Canguru, especialmente quando um único enfermeiro se torna responsável por múltiplos recém-nascidos. Conseqüentemente, essa realidade interfere na qualidade da assistência prestada, reduz o suporte oferecido às mães e dificulta a adesão efetiva ao método, comprometendo a integralidade do cuidado neonatal.

De acordo com Boyamian, Mandetta e Balieiro (2021), existem certos fatores que podem influenciar a relação estabelecida entre os profissionais de enfermagem e as famílias nas unidades neonatais. Entre os principais aspectos, destacam-se a cultura organizacional da instituição, a estrutura física das unidades, a disponibilidade de profissionais e o nível de capacitação da equipe para o cuidado centrado na família. Quando tais elementos se mostram insuficientes ou apresentam limitações, podem surgir barreiras na implementação de práticas humanizadas, dificultando a participação ativa dos familiares no cuidado ao recém-nascido e comprometendo o fortalecimento do vínculo entre a equipe, a família e o bebê.

Brondani, Jantsch e Jacobi (2024) destacam que o estresse parental na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) está associado ao tempo de internação, às intercorrências clínicas com o bebê e, de maneira mais expressiva, ao gênero dos participantes e às alterações nos papéis de mãe e pai. Esse último fator configurou-se como o principal desencadeador de estresse, uma vez que a hospitalização altera abruptamente a transição para a parentalidade; os pais deixam de ser os cuidadores primários e passam a figurar como espectadores, enfrentando a separação do filho e severas limitações no contato físico e na rotina de cuidados diários. Essa perda de autonomia é agravada pelo sentimento de impotência diante da dor e dos procedimentos invasivos aos quais o recém-nascido é submetido. Além disso, a variável gênero influencia diretamente as manifestações desse estresse, refletindo disparidades na forma como mães e pais processam a crise hospitalar e vivenciam as cobranças sociais de seus respectivos papéis.



Por isso, as atitudes positivas dos enfermeiros em relação às famílias configuram-se como um componente estratégico da assistência. Ao favorecerem a comunicação, o acolhimento e o respeito às necessidades familiares, essas condutas fortalecem o vínculo terapêutico, ampliando a confiança e a sensação de segurança dos parentes, além de estimular sua participação no cuidado. Como resultado, consolida-se uma parceria colaborativa entre a equipe e a família, com impacto direto na humanização, na continuidade da assistência e na melhoria dos desfechos clínicos do recém-nascido (Boyamian; Mandetta; Balieiro, 2021).

Além disso, os achados do estudo de Boyamian, Mandetta e Balieiro (2021) evidenciam uma fragilidade importante: a predominância de enfermeiros sem especialização nas áreas pediátrica e/ou neonatal. Tal realidade revela lacunas na qualificação profissional e aponta para uma possível precarização da assistência, uma vez que a ausência de expertise específica pode comprometer a tomada de decisão clínica, aumentar o risco de complicações e impactar negativamente os desfechos neonatais. A formação especializada deve ser reconhecida não como diferencial, mas como requisito essencial para um cuidado seguro e qualificado.

#### 4 CONCLUSÃO

Ao buscar identificar na literatura as estratégias de enfermagem para a promoção do vínculo parental na UTIN, este estudo evidenciou que a prematuridade e as rotinas hospitalares geram afastamento físico e intenso estresse emocional aos pais, marcado por medo e insegurança. Essa realidade reforça a relevância de intervenções direcionadas que superem tais barreiras assistenciais, promovendo a aproximação e o fortalecimento afetivo entre a família e o recém-nascido durante o período de internação.

A centralidade da enfermagem na UTIN reside na sua capacidade de transformar o cuidado contínuo e sistematizado em um elo de humanização centrado na família. Na prática, essa atuação se consolida por meio de intervenções estratégicas, como o Método Canguru, o contato pele a pele, a comunicação empática e a inclusão gradual dos pais nos cuidados diários. Longe de serem apenas rotinas, essas ações funcionam como ferramentas terapêuticas que acolhem o sofrimento emocional dos cuidadores, gerando a segurança e a confiança necessárias para o efetivo fortalecimento do vínculo parental.

Entretanto, a literatura adverte que a transição para esse modelo humanizado enfrenta obstáculos no cotidiano das unidades neonatais, como limitações estruturais, rigidez nas rotinas assistenciais, sobrecarga de trabalho e a escassez de qualificação permanente em abordagem familiar. Esses fatores terminam por restringir a participação ativa dos pais e distanciar a assistência da realidade ideal, o que reforça a urgência de transformações institucionais e organizacionais capazes de consolidar modelos de cuidado genuinamente inclusivos, participativos e acolhedores.

Fica evidente, portanto, que a enfermagem é o verdadeiro elo na construção de um cuidado neonatal integral, atuando como mediadora essencial entre a equipe de saúde, o recém-nascido e seus pais. Ao promover ações baseadas na proximidade e no acolhimento, esses profissionais não apenas impulsionam a recuperação clínica do prematuro, mas também acolhem a dor da família e fortalecem o vínculo parental em um momento de extrema vulnerabilidade.

Mais do que encerrar uma discussão, este estudo busca estimular uma transformação na realidade das Unidades de Terapia Intensiva Neonatais, evidenciando a urgência de novas pesquisas e de políticas institucionais que tirem a família da posição de espectadora e a coloque como protagonista. Só assim será possível consolidar práticas mais seguras, sensíveis e verdadeiramente humanizadas.



## REFERÊNCIAS

- ABREU, M. Q. S.; DUARTE, E. D.; DITZZ, E. S. Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, e-3955, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3955>. Acesso em: 22 fev. 2026.
- ARAUJO, C. J. *et al.* Efeitos da prematuridade no desenvolvimento infantil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], 2024. v. 6, n. 5, p. 1135-1145. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p1135-1145>. Acesso em: 23 abr. 2025.
- BARROS, A. L. *et al.* Intervenção precoce em bebês prematuros: impacto no desenvolvimento neuropsicomotor. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. [S. l.], 2020. v. 20, n. 1, p. 49-56. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1821/2053>. Acesso em: 22 abr. 2025.
- BATISTA, G. J.; PEREIRA, C. T. J.; FELIPE, F. R.; LUZ, K. M. G.; CRUZ, M. M.; SILVA, D. J. O.; MELO, K. S. P.; FURTADO, N. R. A. L.; SILVA, D. S.; GOMES, L. C.; SILVA, J. M. Unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN): a importância na sobrevivência dos recém-nascidos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e40910615884, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15884>. Acesso em: 25 maio 2026.
- BOYAMIAN, T. M. D. L.; MANDETTA, M. A.; BALIEIRO, M. M. F. G. Atitudes de enfermeiros em relação às famílias em unidades neonatais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, e-03684, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019037903684>. Acesso em: 24 fev. 2026.
- BRONDANI, A. S.; JANTSCH, L. B.; JACOBI, L. F. Fatores associados ao estresse parental em unidade de terapia intensiva neonatal: estudo transversal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 24, e-20230292, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202400000292>. Acesso em: 24 fev. 2026.
- CANDATEN, B. M. *et al.* Promoção do vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido pré-termo: percepções e ações de uma equipe multiprofissional. **Contextos Clínicos**, Santa Catarina, v. 13, n. 1, 23 jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4013/ctc.2020.131.04>. Acesso em: 19 maio 2024.
- CARVALHO, A. G. D.; MONTINI, K. S.; ARAUJO, J. P.; ZANI, A. V. Método canguru como apoiador da produção láctea para amamentação de recém-nascidos prematuros: protocolo scoping review. **Revista de Enfermagem UFJF**, v. 11, n. 1, p. 1-9, 2025. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem>. Acesso em: 25 maio 2026.
- CIOCHETTO, C. R.; BOLZAN, G. P.; WEINMANN, A. R. M. Influência do Método Canguru sobre o aleitamento materno, a introdução da alimentação complementar e a qualidade da dieta, no primeiro ano de vida. **Revista de Nutrição**, v. 35, e-220054, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202235e220054>. Acesso em: 22 fev. 2026.



- CRUZ, A. A. M. B. *et al.* Fatores de natureza social associados ao risco de prematuridade em município paulista. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, eAPE00632, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023A000632>. Acesso em: 23 fev. 2026.
- DIAS, T. S. *et al.* Método canguru e equipe de enfermagem: vivências e aplicabilidade em UTI neonatal. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, e-023179, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1853>. Acesso em: 24 fev. 2026.
- FERMINO, V. *et al.* Sentimentos paternos acerca da hospitalização do filho em unidade de internação neonatal. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, e-1280, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200009>. Acesso em: 26 fev. 2026.
- FRAZÃO, J. M. *et al.* A utilização da Neonatal Infant Pain Scale para avaliar a dor na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 12, e48121243861, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i12.43861. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43861>. Acesso em: 1 maio 2025.
- GOUDARD, M. J. F. *et al.* Características do contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras: estudo multicêntrico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, e-APE02442, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023A002442>. Acesso em: 28 fev. 2026.
- LEITE, P. I. A. G. *et al.* Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Enferm Health Care**, v. 9, n. 1, p. 90–102, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649>. Acesso em: 16 fev. 2026.
- MARTINS, K. P.; FREIRE, M. H. S.; PECHEPIURA, E. P.; LAGE, S. M.; SAGANSKI, G. F. Cuidado e desenvolvimento do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão de escopo. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, e-1414, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415.2762.20210062>. Acesso em: 16 fev. 2026.
- MUFATO, L. F.; GAÍVA, M. A. M. Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, e-APE00492, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022A000492>. Acesso em: 28 fev. 2026.
- NASCIMENTO, A. C. S. T.; MORAIS, A. C.; SOUZA, S. L.; WHITAKER, M. C. O. Percepção da prematuridade por familiares na unidade neonatal: estudo transcultural. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 1, e-1043, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1043>. Acesso em: 22 fev. 2026.
- NASCIMENTO, M. E. B. *et al.* A importância do vínculo entre pais e recém-nascidos na UTI neonatal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [s. l.], v. 7, n. 2,



p. 2548-2557, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n2p2548-2557. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p2548-2557>. Acesso em: 9 maio 2026.

PRAZERES, L. E. N. *et al.* Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 6, e1910614588, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.14588. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14588>. Acesso em: 8 maio 2025.

RODRIGUES, B. L. S. M. *et al.* Papel da assistência da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa. **Revista Aracê**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 5, p. 25355-25369, 2025. DOI: 10.56238/arev7n5-250. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/arev7n5-250>. Acesso em: 7 maio 2025

ROSA, N. R. P. S.; CURADO, M. A. S.; HENRIQUES, M. A. P. Percepção dos pais sobre as práticas de educação em saúde na unidade neonatal. **Escola Anna Nery**, v. 26, e-20210040, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0040>. Acesso em: 26 fev. 2026.

SANTOS, C. C. *et al.* “Diário do Bebê” como ferramenta de apoio emocional para mães de prematuros. **Journal Health NPEPS**, v. 8, n. 2, e-11897, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30681/2526101011897>. Acesso em: 24 fev. 2026.

SILVA, A. C. S. *et al.* Conhecimento e adesão da equipe de enfermagem à posição canguru em uma unidade neonatal. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, e59001, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.59001>. Acesso em: 2 fev. 2026.

SILVA, A. C. S.; RODRIGUES, S. E.; TEIXEIRA, R. M.; ANDRADE, K. C. Conhecimento e adesão da equipe de enfermagem à posição canguru em uma unidade neonatal. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, e59001, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.59001>. Acesso em: 22 jan. 2026.

SILVESTRINI, I. M. *et al.* Práticas de cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 99, n. supl. 1, e-025062, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.supl.1-art.2394>. Acesso em: 16 fev. 2026.

SOUZA, Sabrina *et al.* Use of tissue adhesive for neonatal intravenous access devices: a scoping review. **European Journal of Pediatrics**, [S. l.], v. 183, p. 5103-5112, 2024. DOI: 10.1007/s00431-024-05800-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00431-024-05800-3>. Acesso em: 28 fev. 2025.