

## Os cuidados da enfermagem ao recém-nascido até 28 dias no ambiente hospitalar

Nursing care for newborns up to 28 days in the hospital environment

 DOI: 10.55892/jrg.v6i13.822

 ARK: 57118/JRG.v6i13.822

Recebido: 23/09/2023 | Aceito: 28/11/2023 | Publicado: 29/11/2023

### Cleunice Brizola da Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0009-0008-6959-1028>

 <http://lattes.cnpq.br/4077388153708722>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: cleuprendabrizola@gmail.com

### Nádia Oliveira Leite Lopes<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0009-0008-7301-6632>

 <http://lattes.cnpq.br/1140651232767342>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: nadiaoliveiraleite@gmail.com

### Sane Gabriele Campos de Souza Alves<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0009-0008-6049-7510>

 <http://lattes.cnpq.br/0588963550906006>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: sannygabriella77@gmail.com

### Flávia Ramos Martins Ranieiro<sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0009-0007-2747-9778>

 <http://lattes.cnpq.br/5177606756996893>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: flaviaranieiro@sulamericafaculdade.edu.br



## Resumo

**Objetivo:** Descrever perante a literatura a assistência de enfermagem perante ao bebê prematuro até 28 dias de vida. **Metodologia:** O presente estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, por meio da análise dos estudos científicos reunindo-os numa análise estatística. Os artigos que aparentemente cumpriam com os critérios de inclusão, neste caso, 148 artigos foram obtidos e analisados na íntegra. Após a leitura criteriosa, apenas 13 artigos, atenderam rigorosamente aos critérios de inclusão. **Resultados:** Após a análise dos 13 artigos que compõem este trabalho, foram encontrados os seguintes temas para discussão: “Recém-nascido; até 28 dias; Ambiente hospitalar; enfermagem”. **Considerações Finais:** A promoção do vínculo entre o bebê e seus familiares também é essencial para a recuperação do prematuro e deve ser encorajada. A assistência da enfermagem recém-nascido até 28 dias no ambiente hospitalar deve ser individualizada, levando em consideração as particularidades de cada recém-nascido e sua condição clínica. Por fim, é importante

<sup>1</sup> Graduanda em Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Sulamérica.

<sup>2</sup> Graduanda em Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Sulamérica.

<sup>3</sup> Graduanda em Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Sulamérica.

<sup>4</sup> Graduada em Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Paraná, Pós Graduações em Saúde Pública/PSF, obstétrica e Docência do Ensino Superior.

destacar a importância da pesquisa e da evolução tecnológica no desenvolvimento de novas tecnologias e tratamentos para o cuidado ao recém-nascido até 28 dias no ambiente hospitalar, o que pode contribuir ainda mais para a promoção da saúde neonatal.

**Palavras-chave:** Recém-Nascido. Até 28 dias. Ambiente hospitalar. Enfermagem.

### **Abstract**

**Objective:** To describe in the literature nursing care for premature babies up to 28 days of age. **Methodology:** The present study deals with an integrative review of the literature, through the analysis of scientific studies, bringing them together in a statistical analysis. The articles that apparently met the inclusion criteria, in this case, 148 articles, were obtained and analyzed in full. After careful reading, only 13 articles strictly met the inclusion criteria. **Results:** After analyzing the 13 articles that make up this work, the following topics were found for discussion: "Newborn; Up to 28 days; Hospital environment; nursing". **Final Considerations:** Promoting the bond between the baby and his family is also essential for the recovery of the premature baby and should be encouraged. Nursing care for newborns up to 28 days in the hospital environment must be individualized, taking into account the particularities of each newborn and their clinical condition. Finally, it is important to highlight the importance of research and technological evolution in the development of new technologies and treatments for the care of newborns up to 28 days in the hospital environment, which can further contribute to the promotion of neonatal health.

**Keywords:** Newborn. Up to 28 days. Hospital environment. Nursing.

## **1. Introdução**

A definição de recém-nascido (RN), vai do nascimento até 28º dia de idade, RNT (recém-nascido termo), entre 37 semanas e 41 semanas e 6 dias, RNPT (recém-nascido prematuro ou pré-termo) tem com menos de 37 semanas de idade gestacional, 36 semanas e 6 dias ou menos e com peso ao nascimento inferior a 2.500 gramas, (recém-nascido pós-maturo ou pós-termo) com 42 ou mais semanas de idade gestacional, 10 meses (Dias, Hoffmann & Cunha, 2019).

De acordo com a Academia Brasileira de Pediatria, cerca de 3 milhões de crianças nascem a cada ano, e um em cada 10 nascidos vivos precisa de ajuda para começar a respirar de forma eficaz. Quanto menor a idade gestacional e/ou peso ao nascer, maior a necessidade de procedimentos reanimadores. Além disso, os bebês nascidos por cesariana com 37 a 39 semanas de gestação também tinham maior probabilidade de necessitar de ventilação ao nascer (Almeida & Ginsberg, 2018).

Desde 1985, a comunidade médica internacional acredita que a taxa ideal de cesariana deveria estar entre 10% e 15%, mas a cesariana é cada vez mais frequente. Quando cesarianas são realizadas por motivos médicos, a mortalidade e a morbidade materna e perinatal podem ser reduzidas. No entanto, não há evidências de que o parto cesáreo seja benéfico para mulheres ou bebês que não necessitam desse procedimento. Como acontece com qualquer cirurgia, uma cesariana traz riscos a curto e longo prazo (OMS, 2019).

Atualmente, o principal componente da mortalidade infantil é o período neonatal precoce (0 a 6 dias após o nascimento), com a maioria das mortes infantis ocorrendo nas primeiras 24 horas de vida (25%), sugerindo que Cuidados e cuidados estão intimamente relacionados ao nascer. A literatura mostra que as principais

causas de morte são parto prematuro, malformações congênitas, asfixia intraparto, infecção perinatal e fatores maternos, sendo que parte considerável dessas mortes são evitáveis através das ações dos serviços de saúde (Lansky et al., 2018).

O cuidado pré-natal adequado pode detectar problemas e riscos e intervir a tempo. A proporção de mulheres grávidas que receberam sete ou mais consultas pré-natais aumentou de 46% em 2000 para 61% em 2010, com diferenças regionais significativas: 75,5% no sul e 37% no norte; 1,8% não receberam consultas pré-natais. O maior desafio que a área da enfermagem enfrenta hoje é a qualidade e não apenas o número de consultas. No Brasil, as taxas de assistência ao parto hospitalar ultrapassaram os 95% desde 1994, atingindo 97,9% em 2019, com valores mais baixos (85%) na região Norte (Brasil, 2019).

Em relação à frequência dos cuidados pré-natais, constatou-se que mais de um terço das adolescentes realizaram menos de sete consultas pré-natais, o que difere do número adequado de consultas pré-natais recomendado pela maioria dos adultos no plano abrangente de saúde da mulher. Esses achados são consistentes com outros estudos que também relacionaram a gravidez na adolescência à baixa adesão ao pré-natal (Carniel et al., 2017).

A pobreza e a desigualdade, combinadas com conflitos sociais e emergências humanitárias, e os cuidados de saúde de má qualidade, são responsáveis por grande parte da mortalidade neonatal, mobilidade e nados-mortos no mundo. A melhoria da qualidade dos cuidados maternos e neonatais apresenta oportunidades substanciais para melhorar a implementação, a prestação e o impacto das intervenções e exige agora uma maior ênfase nos programas. Salvar vidas e melhorar o neurodesenvolvimento requer produtos e integração com cuidados de qualidade nas instalações de saúde (Darmstadt, Schiffman & Gramado; 2018).

O levantamento de discussões e de dados que possam contribuir de forma significativa na compreensão e delineamento do quadro atual, com o intuito de promover ações, que visem a modificar a sua realidade. Dessa forma, tem-se como questão norteadora neste estudo: Quais são as práticas de educação em saúde e atuação do enfermeiro dentro da capacitação profissional em relação ao Recém-Nascido até 28 dias? Além disso, aumenta o número de profissionais bem treinados e qualificados e há uma maior conscientização sobre os conhecimentos tradicionais. Trazendo diversos benefícios para o paciente, a comunidade e acadêmicos que pesquisam sobre os temas relacionados.

Na enfermagem, portanto, o tema é relevante para reunir discussões e dados que podem avançar muito na compreensão e no desenho das situações atuais para facilitar ações voltadas à mudança da realidade.

As pesquisas acadêmicas sobre os cuidados de enfermagem ao recém-nascido no ambiente hospitalar, desenvolvendo a elaboração de um projeto de pesquisa. Assim os cuidados de enfermagem têm como única finalidade permitir que a pessoa desenvolva a sua capacidade de viver ou tente compensar o prejuízo das funções limitadas pela doença, procurando suprir a disfunção física, afetiva ou social (Santos, 2018).

Portanto, o enfermeiro tem um papel imprescindível nesse contexto, esclarecer como as práticas dos profissionais envolvidos para atender aos padrões estabelecidos ao cuidado integral para bebês prematuros de acordo com a política pública para que seja fornecido o que a mãe e o bebê precisam é logo identificar como os enfermeiros estão na prática profissional, ao prestarem assistência ao recém-nascido.

O objetivo desse trabalho é descrever perante a literatura a assistência de enfermagem perante ao bebê prematuro até 28 dias de vida.

## 2. Metodologia

O presente estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, por meio da análise dos estudos científicos acerca cuidados da enfermagem ao recém-nascido até 28 dias no ambiente hospitalar. Para a busca de artigos, serão utilizados como descritores de assunto, segundo os descritores em Ciências da Saúde (DECS), os termos em português: Os cuidados da enfermagem ao recém-nascido até 28 dias no ambiente hospitalar. Esses descritores foram combinados com o termo “AND” como operador booleano, onde foram encontrados 3.824 artigos relacionados.

A coleta de dados e os artigos foram consultados na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Serão utilizadas pesquisas cadastradas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe, Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Serão utilizados como critérios de inclusão da amostra os artigos publicados no período de 2018 a 2023, onde contemplavam o tema 148 artigos, por serem mais atualizados com relação à temática escolhida, extraídas das bases de dados supracitadas relacionados com os descritores, disponível na íntegra e gratuitamente. Foram excluídos 135 artigos por estarem desatualizados. Na associação dos descritores, foram encontrados um número de artigos, dos quais foi feita a utilização de filtros, texto disponível, idioma português e inglês, no período de 2018 a 2023. Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos publicados no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2023, que contemplavam o tema abordado, com data de publicação dentro dos padrões, sendo utilizados 13 (Treze) artigos, sendo 4 LILACS, 3 BDNF, 1 MEDLINE e 5 SCIELO.

Em seguida, o lavamento e análise dos artigos científicos são caracterização dos mesmos em agrupamentos por semelhanças.

## 3. Resultados e Discussão

Após a análise dos 13 artigos que compõem este trabalho, foram encontrados os seguintes temas para discussão: “Os cuidados da enfermagem ao recém-nascido até 28 dias no ambiente hospitalar”.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos de acordo com o título, autores, objetivo, método, conclusão e ano de publicação. Luís Eduardo Magalhães (BA), Brasil, 2023.

Artigo 1	Aleitamento materno de recém-nascido prematuro em unidade de internação neonatal	Dias, ALPO. Hoffmann, CC. Cunha, MLC.	Analisar os fatores associados ao aleitamento materno do pré-termo na alta.	Estudo transversal composto por recém-nascidos de idade gestacional menor que 37 semanas, internados em hospital universitário.	Entretanto, no momento da alta, houve prevalência de alimentação com leite materno na maioria dos casos, sendo que os fatores associados foram maior peso ao nascer e menor tempo de hospitalização.	2023
----------	--	---------------------------------------	---	---	--	------

Artigo 2	O papel da enfermagem no manejo do trabalho de parto normal prematuro de urgência: relato de experiência	Meneses, LSL. Henriques, KGG. Melo, IR. Ribeiro, GM. Pompeu, AC. Pinto, LM. Silva, SM. Gonçalves, IL. Ramos, JB. Gomes, LS. Costa, KF. Nascimento, EMM. Pampolha, SSA. Nogueira, SR.	Descrever o trabalho de parto pré-termo ocorre na maioria das vezes de maneira espontânea e associado a diversas patologias.	Trata-se de um estudo descritivo de natureza relato de experiência realizando através das vivências de acadêmicos de enfermagem durante estágio extracurricular voluntário em um hospital público localizado no interior do Pará, no município de Mocajuba, com supervisão de um profissional enfermeiro.	O enfermeiro dentro desse contexto necessita estar em vigilância e manter comunicação com outros setores, profissionais e unidade de saúde que possuam preparo estrutural para intercorrências, pois em suma maioria os trabalhos de parto prematuro evoluem para uma cessaria devido o sofrimento fetal, e mesmo quando ocorrem de forma natural o bebê nasce necessitando de UTINeo.	2022
Artigo 3	Autoeficácia em amamentar entre mães e bebês prematuros	Ramos, ALL. Lopes, BB. Lima; LR. Holanda; RE. Lima, LC. Chaves, AFL	Identificar a autoeficácia da amamentação em bebês prematuros	Estudo descrito transversal, com abordagem quantitativa	Nota-se a importância do profissional enfermeiro durante o período gravídico e puerperal para auxiliar as mães nesse processo.	2021
Artigo 4	A atuação do enfermeiro na assistência ao recém-nascido prematuro	Santos, A.L.M. Oliveira, I.A.A. Santos, L.C. Santos, R.S. Araujo, R.S. Araujo, T.S. Santos, L.L.	Identificar as intervenções realizadas pela enfermagem durante a internação dos neonatos. Como objetivos específicos tem-se o interesse em mostrar o vínculo que pode ser criado entre a equipe de enfermagem e a família do RN.	A partir de então iniciou a análise bibliométrica destes que foram agrupados por similaridade sob forma de categorias.	A assistência da equipe hospitalar deve trabalhar na garantia de cuidados contínuos e forma adequada para não ocorrer risco do neonato ou a mãe. Visto que todo o serviço prestado após o nascimento do RN favorece uma boa adaptação para algo que é novo tanto para bebê quanto a mãe.	2021
Artigo 5	Banho enrolado em bebês prematuros em Unidade neonatal: a prática na perspectiva de enfermeiros	Santos, H.M; Silva, L.J da; Góes F.G.B; Santos, A.C.N; Araújo, B.B.M; Santos, I.M.M.	Compreender a prática do banho enrolado na perspectiva dos enfermeiros	Pesquisa qualitativa	O uso da prática possui pontos positivos para o desenvolvimento dos bebês prematuros.	2020
Artigo 6	Motivação para a formação profissional: significados para o enfermeiro de terapia intensiva neonatal	Oliveira, A.I.B; Wernet, M; Facio, B.C. Dias, P.L.M. Fabbro, M.R.C.	Analisar a motivação de enfermeiros de Terapia Intensiva Neonatal e os significados atribuídos à continuidade da formação profissional.	Estudo qualitativo, desenvolvido entre agosto e dezembro de 2018, a partir de entrevistas com 16 enfermeiras atuantes em Terapia Intensiva Neonatal em cidades de sete Regionais de Saúde do Estado de São Paulo.	A motivação expressa pelo enfermeiro na busca por formação mostra-se através de movimentos marcados pela limitação apreendida na prática sobre o cuidado ao neonato de risco e aquisição de conhecimento.	2020

Artigo 7	Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonata	Leite, P.I.A.G; Pereira, F.G; Demarchi, R.F; Hattori, T.Y; Nascimento, V.F; Trettel, A.C.P.T.	Compreender a humanização em unidade de terapia intensiva.	Estudo descritivo, Exploratório e qualitativo	Nota-se a preocupação da equipe em relação a importância do envolvimento familiar.	2020
Artigo 8	Manejo da alta hospitalar do recém nascido prematuro: saberes dos enfermeiros	Anacleto, Z.A.	Identificar os saberes dos enfermeiros que atuam durante a realização do processo de alta hospitalar do RN prematuro; Discutir se esses saberes são determinantes para as necessidades do RN prematuro e suas demandas de saúde após a alta hospitalar.	Estudo descritivo, exploratório realizado com onze enfermeiros com atuação na unidade intermediária neonatal do Hospital Municipal Dra. Noelma Monteiro, localizado em Rio das Ostras/RJ. O estudo teve como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada, transcrita e analisada segundo a análise de conteúdo na modalidade temática.	Evidenciou-se a necessidade de um processo informativo equânime, com a oferta de informações pela equipe multiprofissional a respeito do cuidado ao recém-nascido, de forma integrada contribuindo, assim, para o entendimento dos familiares, a fim de que possam promovê-lo no ambiente domiciliar, em uma rede de atenção à saúde de forma integral.	2019
Artigo 9	Autoeficácia e apoio social de mães de recém-nascidos prematuros em unidade de cuidado neonatal	Pinheiro, S.R.C.S; Gubert, F.A; Martins, M.C; Beserra, E.P; Gomes, C.C; Feitosa, M.R.	Identificar a autoeficácia e a importância do apoio social às mães de recém-nascidos prematuros em unidade de cuidado neonatal	Estudo descritivo transversal, com abordagem quantitativa	No estudo as mães apresentaram Nível moderadamente satisfatório de autoeficácia materna e apoio social em relação aos cuidados ao RN e a mãe.	2019
Artigo 10	Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro	Chaves, A.C.F; Santos, A.P.S; Ataide, K.M.N; Cunha, K.J.B.	Descrever o cuidado de Enfermagem na manutenção da integridade da pele do recém-nascido prematuro dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo.	Contribuir para com os profissionais, contribuindo em um trabalho neonatal humanizado, devido a exposição facilitada a lesões de pele em neonatos	2019
Artigo 11	Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro	Souza, S.C; Medino, Y.M.S; Benevides, K.G.C.B; Ibiapina, A.S; Ataide, K.M.N.	Identificar as intervenções de enfermagem realizadas na UTIN que favorecem o vínculo familiar com o RN.	Estudo descritivo e qualitativo	A equipe procura estar atenta para desenvolver ações que fortaleçam o vínculo da melhor forma.	2019
Artigo 12	Prática social da enfermagem na promoção do cuidado materno ao prematuro na unidade neonatal.	Araújo, B.B.M; Pacheco, S.T.A.P; Deusdará, B.MR; Silva, L.F; Rodrigues, B.R.D; Arantes, P.C.C.	Descrever os modos de promoção do cuidado materno pela equipe de enfermagem de uma unidade neonatal e analisar os modos de promoção desse cuidado e sua interface com as políticas públicas.	Descritivo exploratório, com Abordagem qualitativa	O enfermeiro precisa entender as necessidades das mães frente ao cuidado ao recém-nascido prematuro e favorecer suas capacidades, para que sejam aptas de cuidar de seus filhos na unidade neonatal.	2018

Artigo 13	A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais	Noda, L.M.; Alves, M.V.M.F.F.; Gonçalves, M.F.; Silva, F.S; Fusco, S.F.B; Avila, M.A.G.	Compreender os significados da humanização da assistência na perspectiva dos pais	Estudo descritivo e exploratório.	Consideram a forma como a equipe cuida de seus filhos durante o período de Internação.	2018
-----------	---	--	---	-----------------------------------	--	------

Dessa forma, o Brasil está listado entre um dos dez países com maior taxa anual de parto prematuro, duas vezes maior do que nos países europeus (World, 2018).

De acordo com a definição da organização mundial da saúde (OMS), um bebê prematuro é uma criança nascida antes das 37 semanas de gestação. As causas desse evento são multifacetadas e influenciadas por condições maternas relacionadas à qualidade de vida, saúde, condição social, econômica e de saúde, além de condições que levam à indução precoce do parto, malformações congênitas, infecções, fatores genéticos e outros fatores (Souza et al., 2019).

Assim os diversos avanços tecnológicos e humanísticos que ocorreram nos últimos anos trouxeram diversos benefícios com o objetivo de melhorar a expectativa de sobrevivência dos RN prematuros, esses enormes avanços tecnológicos levantaram novas preocupações, principalmente a qualidade de vida dos recém-nascidos (Araujo et al., 2018).

Logo os profissionais de enfermagem têm um grande desafio ao cuidar de prematuros pois, precisam estar atentos às necessidades de cuidado e peculiaridades dos prematuros por se encontrarem em um ambiente oposto à condição do útero ao processo de maturação dos órgãos (Noda et al., 2018).

Desse modo as equipes de enfermagem nas enfermarias neonatais precisam oportunizar o contato precoce entre pais e prematuros, visando à construção de vínculo e apego. A falta de oportunidades para interagir com os bebês durante a hospitalização infantil e as mães aumenta o estresse para as mães e famílias, criando obstáculos em seu relacionamento futuro, prejudicando o apego e o vínculo adequados. Não poder segurar o bebê no colo e nos braços é muito frustrante para a mãe, que tem medo da situação mesmo podendo tocá-lo na incubadora (Araújo et al., 2018).

Dessa forma os profissionais de enfermagem estão entre os profissionais de saúde que mais se preocupam com as crianças. O enfermeiro tem um papel muito importante nesse tipo de cuidado. A educação em saúde é necessária em todos os momentos e em qualquer oportunidade de cuidar, como durante a consulta de enfermagem. Educação em saúde significa prevenir doenças e agravos e mudar a vida de quem cuida (Ramos et al., 2021).

A enfermagem é, sem dúvida, muito ampla, desde a educação em saúde até a própria enfermagem. Essa atenção à saúde não pode focar apenas no avanço tecnológico e de infraestrutura, mas deve focar no cuidado integrado, em que o prematuro e sua família são os verdadeiros protagonistas da produção saudável (Menezes, 2022).

Ademais a família sente uma grande tristeza, dúvida e incerteza ao entrar na unidade de terapia intensiva neonatal quanto ao cuidado da criança, principalmente pelas características específicas do RN, mas também pela presença de equipamentos e procedimentos com seu bebê. Para reduzir essa angústia, é importante encorajar os pais a se relacionarem com seus bebês. É necessário estimular o toque, pois a partir do toque, o bebê começará a interagir com o pai. Essa intervenção é essencial para os pais que chegam à unidade de terapia intensiva neonatal porque têm medo de tocar no bebê. Os pais precisam ser incentivados pela equipe de saúde,

principalmente os cuidadores, a estarem o mais próximo possível de seus filhos (Santos et al., 2021).

Logo a abordagem canguru é dividida em três fases: quando o bebê é admitido na unidade de terapia intensiva, quando o bebê está morando com a mãe/família e quando o bebê recebe alta. São necessários incentivos em cada etapa para garantir que mães e bebês tenham condições de melhorar o vínculo, promover o aleitamento materno e capacitar mães/famílias para cuidar de seus bebês (Araújo et al., 2018).

A primeira etapa acontece na unidade de terapia intensiva neonatal é importante permitir que a família participe livremente dos cuidados com o RN, incentivando a amamentação e o contato pele a pele até que o bebê seja colocado em posição canguru. É importante que a equipe assistencial acompanhe os pais na primeira consulta, sempre dando suporte e informações precisas sobre os equipamentos que envolvem o RN, incentivando o contato pele a pele. Esse programa de atendimento está alinhado aos direitos civis e é garantido pelo estatuto da criança e do adolescente (Oliveira et al., 2020).

A abordagem canguru também é utilizada na segunda etapa do alojamento conjunto, com as mães amamentando e cuidando dos bebês prematuros, ambos apoiados por profissionais de saúde. Dependendo do estado clínico do RN, as mães são estimuladas a fornecer cuidados básicos de higiene e alimentação aos seus bebês e aumentar o contato visual para estimular o amor e o afeto pelos filhos (Anacleto, 2019).

Última etapa da alta hospitalar do bebê é caracterizada pelo acompanhamento do bebê e de sua família na clínica e/ou em casa até o bebê atingir 2.500 gramas. É importante saber se os pais podem retornar ao hospital com o bebê em caso de emergência. Normalmente, os RN recebem alta quando apresentam peso mínimo de 1.600 gramas, o que não é uma regra, pois pode variar de acordo com as normas da instituição. Outro foco de alta é se o RN conseguiu sugar o seio da mãe. Nesse conceito, o método canguru extrapola o espaço da unidade neonatal e passa a ser realizado no ambiente domiciliar, iniciando a fase do método canguru no domicílio (Pinheiro et al., 2019).

Assim durante a primeira fase, o cuidado ao RN é centrado na equipe de profissionais de saúde e, à medida que a situação clínica da bebê melhora, a mãe é estimulada a começar a cuidar. Na segunda etapa, os cuidados na maternidade tornaram-se mais regulares e as mães serão orientadas a permanecerem em posição canguru o maior tempo possível como ponte para a alta. Na terceira fase, a direção do Ministério da Saúde é acompanhar as ações de atendimento recebidas na unidade hospitalar no domicílio (Chaves, 2019).

Não obstante o método canguru traz muitos benefícios para os RN, incluindo a promoção do aleitamento materno exclusivo, controle da temperatura do bebê, redução da dor quando o bebê está presente e redução do tempo de internação, reduzindo assim o acesso do RN ao hospital. A proposta dessa abordagem de cuidado tem se mostrado muito benéfica, pois resulta em maior estimulação do desenvolvimento neurocomportamental e psicoemocional neonatal (Leite et al., 2020).

Esse método é uma importante estratégia para aumentar o período de lactação da mãe, é a confiança da mãe em cuidar do filho, além de propiciar vínculo e apego. A família e relacionamento emocional criança contribui para a formação da maternidade e da paternidade, o que facilita o cuidado adequado do RN e uma abordagem psicoemocional para a satisfação do vínculo mãe-bebê (Santos et al., 2020).

Em relação aos benefícios obtidos com o método canguru, a instabilidade clínica do RN melhora e o bebê ficou mais calmo, resultando em menos estresse e choro em resposta à dor que o bebê pudesse estar sentindo. Nesse sentido, a exposição precoce por meio da abordagem canguru durante a internação contribui significativamente para a melhora do lactente, o que de fato reduz a separação mãe e bebê da sala de parto até a unidade neonatal (Gesteira et al., 201).

No método canguru, o contato mãe-bebê estimula o ganho de peso mais rapidamente e estabiliza a fisiologia da criança. Através do método canguru, a mãe proporciona ao bebê prematuro um ambiente suficientemente propício ao seu crescimento. O contato pele a pele entre mãe e bebê promove a saúde física do RN, reduzindo a frequência respiratória e a pressão arterial média, aumentando a saturação de oxigênio e normalizando a temperatura corporal (Santos et al., 2021).

Assim as crianças na postura do canguru são mais calmas e pacíficas. O contato pele a pele resulta em diminuição dos movimentos neuropsicomotores, ou seja, os bebês preferem essa posição. Os bebês com essa prática ficam mais livres de oxigênio, têm mais controle motor e têm mais controle de sucção. Esta é uma abordagem não medicamentosa que pode aliviar a dor do seu filho. Os RN sentem-se amados e cuidados pelos pais e recuperam-se mais rapidamente, o que contribui para uma alta mais rápida (Menezes et al., 2022).

O método Canguru é uma forma de promover o vínculo mãe-bebê e é uma ajuda humanitária. Essa abordagem proporciona a reconciliação entre pai e filho em uma enfermaria de hospital, promovendo uma experiência única que aproxima a mãe do bebê de maneira semelhante ao período intrauterino (Sousa et al., 2018).

Dos muitos benefícios que o método canguru pode proporcionar, a amamentação é provavelmente o mais importante. O método canguru tem sido adotado como uma das principais estratégias de promoção do aleitamento materno. Em prematuros, sua eficácia foi demonstrada em estudos. A pose do canguru é conhecida por permitir a interação mãe-filho. Esse fato ajuda a promover a excreção láctea melhorando o estado emocional da puérpera, além de auxiliar no desenvolvimento de reflexos que buscam a proximidade do bebê com o seio materno, o que ainda permite maior frequência e duração da amamentação (Oliveira, 2020).

De acordo com o UNICEF, as ações em saúde infantil têm dado grandes passos no combate à mortalidade infantil no Brasil e no mundo. Mesmo com uma queda dramática na mortalidade infantil, ainda há um longo caminho a percorrer. Para reduzir ainda mais a mortalidade infantil, os enfermeiros precisam detectar precocemente possíveis problemas de saúde infantil e prescrever os cuidados necessários (Ramos et al., 2021).

O método canguru é uma forma de atendimento humanizado aos bebês. Logo as equipes de enfermagem desempenham um papel fundamental na gestão do cuidado e hospitalidade, estimulação, conforto e intervenções ambientais para promover o contato pele a pele entre mãe e bebê, visando desenvolver e fortalecer os vínculos afetivos na família (Pinheiro et al., 2019).

Os avanços na medicina atual têm contribuído muito para melhorar as taxas de sobrevivência de bebês prematuros e de baixo peso ao nascer. A abordagem Canguru se consolida como estratégia de cuidado neonatal, mais uma forma de ajudar a reduzir a mortalidade infantil e beneficiar o desenvolvimento de crianças e famílias prematuras. Visando a assistência qualificada ao RN, a abordagem canguru traz novas formas de fazer e pensar o cuidado ao RN pré-termo (Dias, Hoffmann & Cunha, 2023).

#### 4. Considerações Finais

Este trabalho teve como objetivo descrever perante a literatura a assistência de enfermagem prestada aos cuidados da enfermagem ao recém-nascido até 28 dias no ambiente hospitalar, e evidenciando a situação deste tema na formação de futuros profissionais de enfermagem, através de pesquisas recentes.

A enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência ao bebê prematuro com uso de surfactante, desde a avaliação e monitorização das condições do recém-nascido até a administração adequada do medicamento. Além disso, é importante que os enfermeiros e enfermeiras estejam capacitados para reconhecer e intervir prontamente em possíveis complicações e efeitos adversos. A partir dos dados obtidos na literatura, a assistência da enfermagem ao bebê prematuro é um tema relevante e de grande importância para a saúde neonatal.

A promoção do vínculo entre o bebê e seus familiares também é essencial para a recuperação do prematuro e deve ser encorajada. A assistência da enfermagem recém-nascido até 28 dias no ambiente hospitalar deve ser individualizada, levando em consideração as particularidades de cada recém-nascido e sua condição clínica.

Por isso, é fundamental que os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, estejam atualizados e capacitados para oferecer uma assistência segura e efetiva aos recém-nascidos até 28 dias no ambiente hospitalar.

Por fim, é importante destacar a importância da pesquisa e da evolução tecnológica no desenvolvimento de novas tecnologias e tratamentos para o cuidado ao recém-nascido até 28 dias no ambiente hospitalar, o que pode contribuir ainda mais para a promoção da saúde neonatal.

#### Referências

- Almeida, M., & Guinsburg, R. (2022). *Reanimação do recém-nascido  $\geq 34$  semanas em sala de parto: Diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria*. Sociedade Brasileira de Pediatria. <https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-2>
- Anacleto, L. de A. (2019). *Manejo da alta hospitalar do recém-nascido prematuro: Saberes dos enfermeiros*. <https://doi.org/10.22409/PPGMI.2019.m.07960278709>
- Araújo, B.B.M. (2018). Prática social da enfermagem na promoção do cuidado materno ao prematuro na unidade neonatal. *Texto Contexto Enferm*, 2018; 27(4).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, DF, v. 183, n. 183, p. 68-86. 22 set. 2017. Seção 1, pt. 1.
- Carniel, E. de F., Zanolli, M. de L., Almeida, C. A. A. de, & Morcillo, A. M. (2006). Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 6, 419–426. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292006000400009>

- Chaves, F. A. C., Passos Santos, A., Magalhães Nogueira Ataíde, K. D., & Bezerra Cunha, K. J. (2019). Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 13(2), 378. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i2a237974p378-384-2019>
- Darmstadt, G. L., Shiffman, J., & Lawn, J. E. (2015). Advancing the newborn and stillbirth global agenda: Priorities for the next decade. *Archives of Disease in Childhood*, 100(Suppl 1), S13–S18. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-305557>
- Dias, A. L. P. O., Hoffmann, C. C., & Cunha, M. L. C. da. (2023). Aleitamento materno de recém-nascido prematuro em unidade de internação neonatal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 44. <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/129771>
- Lansky, S., Friche, A. A. D. L., Silva, A. A. M. D., Campos, D., Bittencourt, S. D. D. A., Carvalho, M. L. D., Frias, P. G. D., Cavalcante, R. S., & Cunha, A. J. L. A. D. (2014). Pesquisa Nascer no Brasil: Perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(suppl 1), S192–S207. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00133213>
- Leite, P. I. A. G., Pereira, F. D. G., Demarchi, R. F., Hattori, T. Y., Nascimento, V. F. D., & Terças-Trettel, A. C. P. (2020). Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 9(1). <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649>
- Lima, S. DINIZ IIMA, Jesus, A. C. P. de, Gubert, F. do A., Araújo, T. S. de, Pinheiro, P. N. da C., & Vieira, N. F. C. (2013). Puericultura e o cuidado de enfermagem: Percepções de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, 165–173.
- Meneses, L.SL. et al. (2022). O papel da enfermagem no manejo do trabalho de parto normal prematuro de urgência: relato de experiência. *Research, Society and Development*, 11(7).
- Noda, L. M., Alves, M. V. M. F. F., Gonçalves, M. F., Silva, F. S. da, Fusco, S. de F. B., & Avila, M. A. G. de. (2018). A humanização em Unidade de Terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais. *REME Rev. Min. Enferm*, e-1078.
- Oliveira, A. I. B. de, Wernet, M., Facio, B. C., Dias, P. L. M., & Fabbro, M. R. C. (2021). Motivation for vocational training: Significance to nurses in neonatal intensive care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74, e20190793. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0793>
- Organização Mundial de Saúde-OMS. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2019. Disponível em:<[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO\\_RHR\\_15.02\\_por.pdf;jsessionid=6D485752656B0C05867BB99D62F26922?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=6D485752656B0C05867BB99D62F26922?sequence=3)> Acesso em 29 de agosto 2023.
- Pinheiro, S. R. C. S., Gubert, F. do A., Martins, M. C., Beserra, E. P., Gomes, C. C., & Feitosa, M. R. (2023). Autoeficácia e apoio social das mães de prematuros em

unidade neonatal. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 23, e20210289.  
<https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000289>

Santos, A. L. M. dos, Oliveira, I. A. de A., Soares, J. G. M., Santos, L. C. dos, Santos, R. de S., Araújo, T. da S., & Santos, L. L. dos. (2021). A atuação do enfermeiro na assistência ao recém-nascido prematuro. *Research, Society and Development*, 10(13), e550101321455–e550101321455.  
<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21455>

Santos, H. M. dos, Silva, L. J. da, Góes, F. G. B., Santos, A. C. N. dos, Araújo, B. B. M. de, & Santos, I. M. M. dos. (2020). Banho enrolado em bebês prematuros em unidade neonatal: A prática na perspectiva de enfermeiros. *Rev Rene (Online)*, 42454–42454. <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/42454>

Sousa, S. C. de, Medino, Y. M. S., Benevides, K. G. C. B., Ibiapina, A. de S., & Ataíde, K. de M. N. (2019). Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. *Rev. enferm. UFPE on line*, 298–306.