

Percepções dos profissionais de enfermagem acerca de sua importância no processo de vinculação afetiva em ambiente intensivo neonatal

Perceptions of nursing professionals about their importance in the affective bonding process in a neonatal intensive care environment

Michelle da Silveira Chapacais Szewczyk¹ Giovana Calcagno Gomes¹, Sandy Maria Rosa Pereira¹, Letícia Calcagno Gomes¹, Camilla Chapacais Szewczyk Lourenço²

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa com o objetivo de identificar na literatura científica as percepções da equipe de enfermagem acerca de sua importância no processo de vinculação afetiva entre pais e filhos em Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal. Incluíram-se artigos indexados em três bases de dados relevantes na área da saúde, em português, inglês e espanhol e o público alvo foram as equipes de enfermagem atuantes em Unidade Intensiva Neonatal. Selecionaram-se 14 artigos para o estudo, publicados em revistas nacionais e internacionais, analisados de acordo com a análise de conteúdo de Bardin, na forma descritiva, constituindo categorias analíticas: Reconhecimento das famílias como integrante do ambiente intensivo neonatal, Desenvolvimento de ações humanizadoras do cuidado, Envolvimento das famílias nas ações de cuidado. O cuidado em neonatologia deve abranger a comunicação efetiva com pais que têm seus bebês internados na unidade intensiva, além do cuidado técnico. Ações de capacitação favorecem a adoção de estratégias promotoras de um cuidado mais acolhedor, valorizando as tecnologias leves para proporcionar às famílias o fortalecimento do vínculo e um suporte na preparação para o cuidado domiciliar.

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro; Enfermagem neonatal; Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal; Família.

ABSTRACT

This is an integrative review aimed to identify in the scientific literature the perceptions of the nursing team about its importance in the process of affective bonding between parents and children in Neonatal Intensive Care Units. We included articles indexed in three relevant databases in the health area, in Portuguese, English and Spanish and the target audience were the nursing teams working in Neonatal Intensive Care Units. Fourteen articles, published in national and international journals, were selected for the study and analyzed according to Bardin's content analysis, in the descriptive form, constituting analytical categories: Recognition of families as an integral part of the neonatal intensive care environment, Development of humanizing care actions, Involvement of families in care actions. Care in neonatology must encompass effective communication with parents who have their babies admitted to the intensive care unit, in addition to technical care. Training actions favor the adoption of strategies that promote a more welcoming care, valuing soft technologies to provide families with the strengthening of the bond and a support in the preparation for home care.

Keywords: Infant, premature; Neonatal Nursing; Intensive Care Units, Neonatal; Family.

¹ Universidade Federal do Rio Grande.

*Email: chapacais@yahoo.com.br

² Universidade Federal de Pelotas.

INTRODUÇÃO

O nascimento de um bebê é uma ocasião única e especial para a maioria das famílias, a preparação para a chegada do recém-nascido (RN) desde a confirmação da gestação e a ansiedade para o primeiro encontro e para a alta hospitalar despertam várias emoções nos pais (LUZ *et al*, 2019). Entretanto, nem sempre a gestação dura o tempo planejado e a interrupção precoce se torna uma impactante realidade para muitas famílias.

Estima-se que cerca de 15 milhões de bebês prematuros nasçam anualmente. A prematuridade é definida como o nascimento antes da 37ª semana de gestação e pode decorrer de variáveis que englobam as condições maternas, fetais ou específicas da gestação (WHO, 2019). Na maioria dos casos existe a necessidade de internação em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN).

Os efeitos de um nascimento prematuro e a hospitalização de um recém-nascido doente não são vivenciadas apenas por bebês, mas também pelos pais e famílias. A internação hospitalar de um membro da família suscita um reajuste na configuração familiar e a mudança no cotidiano em decorrência da nova rotina hospitalar (RIPARDO *et al*, 2021).

A internação hospitalar se justifica pela imaturidade anátomo-fisiológica do recém-nascido, que necessita adaptar-se à vida extrauterina precocemente. Para isso, as tecnologias disponíveis nas UTIN, embora pareçam assustadoras e possam ser consideradas agressivas aos bebês, são significativos para sua sobrevivência.

O ambiente de uma UTIN não costuma ser acolhedor aos pais e a experiência de manter um contato restrito com o bebê, num território impessoal, com rotinas e regras rígidas, interferindo de forma negativa na concretização da parentalidade, podendo causar um sofrimento psicológico para as mães e pais desses bebês hospitalar (RIPARDO *et al*, 2021). Conforme Hagen *et al* (2019), à medida que esses bebês passam tempo significativo longe de seus pais, estão em alto risco de comprometimento cognitivo e comportamental a longo prazo.

A inclusão das famílias na rotina da UTIN não é um processo fácil de ser estabelecido, principalmente quando o cuidado nessas unidades concentra a realização de uma série de procedimentos e técnicas especializadas, podendo ser intensificado pela dificuldade de alguns profissionais da equipe de enfermagem para tentar atender as demandas parentais (FRANCK, WADDINGTON, O'BRIEN, 2020).

O contato emocional e físico entre os pais e RN's internado é de grande importância, pois se torna um poderoso meio de comunicação e transmissão de sentimentos e emoções, sensibilizando as famílias para o vínculo afetivo e também contribui com as respostas fisiológicas positivas dos bebês (LUZ *et al*, 2019). Hagen *et al* (2019) destacam a relevância da equipe multiprofissional no apoio às famílias, proporcionando acolhimento e respeito às individualidades e limitações dos bebês, favorecendo a adaptação à prematuridade. Cada vez mais são realizados estudos reforçando a relevância da unidade familiar na vivência da hospitalização, humanizando o cuidado e desconstruindo o paradigma fragmentado que trata apenas a doença humana em ambiente hospitalar (FRANCK, WADDINGTON, O'BRIEN, 2020).

Humanizar o cuidado, embora seja parte das Políticas Públicas de Saúde, deve ser uma premissa de fluidez. Cuidar uma vida humana não deve precisar de um protocolo para ser desenvolvida de forma sensível e acolhedora, sem deixar de ser científica e técnica. Esse estudo teve por objetivo identificar as percepções da equipe de enfermagem acerca de sua importância no processo de vinculação afetiva em ambiente de UTI Neonatal.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, para a qual foram seguidas algumas fases, a saber: 1) definição do tema; 2) formulação do objetivo da pesquisa e da questão norteadora; 3) busca na literatura e delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; 4) categorização dos estudos; 5) avaliação destes; 6) interpretação dos resultados; 7) apresentação da revisão (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A questão de pesquisa foi formulada conforme a estratégia PICo (SANTOS, PIMENTA, NOBRE, 2007), a saber: População (Equipe de Enfermagem atuante em UTIN), Interesse (Percepção da equipe de enfermagem acerca do seu papel na aproximação mãe-RN-pai), Contexto (Identificação da importância da equipe de enfermagem sobre suas ações no acolhimento às mães/pais). Para esta revisão, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são as percepções da equipe de enfermagem acerca da relevância de suas ações no processo de vinculação afetiva entre pais e RN prematuros internados em UTIN?

A síntese do processo de seleção dos estudos seguiu o modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (MOHER *et al*, 2009). Os descritores utilizados para a busca encontram-se registrados no Banco de

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem Neonatal, Família, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Destaca-se a utilização dos operadores booleanos *AND* e *OR*. As palavras-chave “*Neonatal nursing*” and “*Family*” or “*family members*” or “*Families*” and “*Neonatal ICU*” or “*Newborn Intensive Care Units*” or “*Intensive Care Units, Neonatal*”, identificados no *Medical Subjects Headings* (MESH).

A coleta dos dados foi efetivada em outubro de 2021. Os termos foram inseridos na plataforma BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), resultando da busca 539 artigos distribuídos nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de Enfermagem (BDENF).

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português (n=125), inglês (n=204) e espanhol (n=6), disponíveis na íntegra (n=315), publicados entre os anos de 2017 a 2021 (n=102). Foram excluídos estudos secundários, cartas ao editor, estudos de revisão, duplicados (os quais foram considerados uma vez) ou indisponíveis na íntegra gratuitamente e pesquisas realizadas com mães e pais dos bebês prematuros, visto que a vivência profissional difere da vivência materna. Os 102 artigos foram submetidos a uma leitura dos resumos e, posteriormente, a avaliação do texto na íntegra. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, obteve-se uma amostra final de 14 artigos.

De acordo com Bardin (2016), a análise obedeceu três fases, a saber: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. Na primeira etapa, foi realizada uma pré-análise dos 14 artigos selecionados, que passaram por uma leitura flutuante, validando a pertinência dos mesmos. Nessa etapa iniciou-se a preparação do material e codificação inicial dos dados. Para análise dos estudos selecionados, foi utilizado o instrumento próprio, considerando amostragem, local de realização, tipo de pesquisa, relevância dos achados, aproximação com a questão norteadora.

Na segunda fase, foram realizadas várias leituras, extração dos códigos relevantes ao alcance do objetivo e agrupamento dos dados (BARDIN, 2016). Cada artigo foi lido na íntegra, com foco nos resultados das pesquisas realizadas. Foi elaborada uma tabela na qual os achados relevantes para atender a questão norteadora foram evidenciados para cada estudo e após foram agrupados de acordo com a similaridade existente entre eles, compondo grupos de informações. Na terceira etapa da análise esse agrupamento final foi avaliado e validado por todos os autores desse estudo, conforme Bardin (2016).

Considerando-se os resultados significativos e assertivos para o alcance do objetivo proposto, a análise crítica e síntese qualitativa realizadas de forma descritiva, gerou três categorias: Reconhecimento das famílias como integrante da UTIN, Desenvolvimento de ações humanizadoras do cuidado, Envolvimento das famílias nas ações de cuidado em UTIN.

RESULTADOS

Foi possível identificar que o número de artigos foi maior no ano de 2019 (n=6), seguido pelo anos de 2018 (n=4), de 2020 (n=3) e apenas um em 2017 e em 2021. Dos estudos selecionados, 71,43% correspondem a pesquisas nacionais (n=10). O português foi o idioma predominante (n=8), seguido pelo inglês (n=5) e apenas um em espanhol. Quanto às bases de dados, a maioria estava na BDENF (n=11), sendo oito simultaneamente disponibilizados na plataforma LILACS e apenas três localizados na MEDLINE. Prevaleceu o caráter qualitativo dos estudos. A entrevista o método mais utilizado para a coleta dos dados e a análise de conteúdo o método para tratamento dos dados na maioria dos casos. Os estudos selecionados foram identificados de forma alfanumérica e estão apresentados na tabela 1.

Tabela 1 - Estudos selecionados para a amostra final de Revisão Integrativa de Literatura.

Identificação do Artigo	Base de Dados	Objetivo	Metodologia	Participantes Local
A1 Boyamian, Mandetta, Balieiro (2021)	LILACS BDENf	Analisar as atitudes dos enfermeiros com relação aos familiares	Estudo quantitativo, com questionários de perfil sociodemográfico e caracterização das UTIN.	145 enfermeiros Brasil
A2 Leite <i>et al</i> (2020)	BDENf	Compreender a humanização da assistência de enfermagem na UTIN	Estudo qualitativo, com questionário semi estruturado e análise de conteúdo.	4 enfermeiras Brasil
A3 Mufato, Gavia (2020)	LILACS BDENf	Compreender a conduta empática e o motivo-porquê de enfermeiras com as famílias na UTIN	Estudo fenomenológico.	11 enfermeiras Brasil
A4 Kynoe, Fugelseth, Hanssen (2019)	MEDLINE	Explorar a comunicação entre enfermeiras e mães imigrantes na UTIN	Análise Hermenêutica. Entrevista semiestruturada e observação não participante.	8 enfermeiras 8 mães Noruega

A5 Rodrigues <i>et al</i> (2019)	LILACS BDEnf	Compreender a percepção da equipe de enfermagem sobre o CCF na UTIN	Estudo qualitativo, com entrevista semi estruturada e análise de conteúdo	7 enfermeiros 12 técnicos de enfermagem Paraná
A6 Souza <i>et al</i> (2019)	BDEnf	Identificar as intervenções de enfermagem para fortalecer o vínculo pais-filhos na UTIN	Estudo qualitativo com entrevista semi estruturada e análise de conteúdo	9 enfermeiros Brasil
A7 Costa, Sanfelice, Carmona (2019)	BDEnf	Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a humanização da assistência neonatal	Estudo qualitativo com entrevistas semi estruturadas e análise de conteúdo.	1 enfermeiro 21 técnicos de enfermagem Brasil
A8 Refrande <i>et al</i> (2019)	LILACS BDEnf	Descrever as vivências das enfermeiras no cuidado com os RNs.	Estudo fenomenológico	30 enfermeiras Brasi
A9 Masten <i>et al</i> (2019)	MEDLINE	Avaliar o trabalho em equipe na UTIN na percepção de pais e profissionais	Estudo qualitativo.	40 pais/mães 20 médicos 53 enfermeiras EUA
A10 Mirlashari <i>et al</i> (2019)	MEDLINE	Explorar as experiências na implantação do Cuidado Centrado na Família (CCF) na UTIN	Estudo fenomenológico com entrevistas semi estruturadas	11 enfermeiras Irã
A11 Utrilla Rojo <i>et al</i> (2019)	LILACS BDEnf	Explorar a relação enfermeira-pais-bebês na UTIN	Grounded Theory, entrevistas em profundidade	6 enfermeiras Espanha
A12 Araújo <i>et al</i> (2018)	LILACS BDEnf	Descrever modos de promoção do cuidado materno pela equipe de enfermagem	Estudo qualitativo com entrevistas semi estruturadas e análise de discurso	7 enfermeiros 8 técnicos de enfermagem Brasil
A13 Banhara <i>et al</i> (2018)	LILACS BDEnf	Compreender as experiências profissionais antes e depois da visita aberta na visão dos profissionais de enfermagem	Estudo qualitativo utilizando entrevista semi estruturada e análise de conteúdo.	3 enfermeiros 4 técnicos de enfermagem Brasil

A14 Souza <i>et al</i> (2017)	LILACS BDEnf	Compreender a importância da família na segurança do paciente	Estudo qualitativo com entrevistas semi estruturadas e análise de conteúdo.	14 enfermeiros Brasil
--	-----------------	---	--	--------------------------

Fonte: elaborado pelas autoras. Rio Grande, RS, BRASIL, 2021

DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão revelaram que a hospitalização de um filho prematuro em UTIN quebra o simbolismo tradicional do nascimento para as famílias. Ao pensar sobre a situação das mães e pais que têm seus bebês internados numa UTIN, pode-se imaginar o quão difícil se torna a formação do vínculo afetivo. Se tornar um pai ou mãe exige um movimento por parte desses pais, mas também da criança. Esse vínculo fundamental vai sendo formado através de uma relação em que um influencia a resposta do outro.

Em uma UTIN, não é aconselhável planejar um cuidado direcionado apenas ao neonato internado, mas sim contextualizar o cuidado abrangendo também a família. As maiores necessidades dessas famílias estão relacionadas à segurança, suporte, informação e proximidade. O envolvimento da família é a chave para limitar os efeitos negativos das internações de longa duração, tanto nos aspectos físico quanto cognitivos e psicossocial dos bebês prematuros e de suas famílias.

As ações técnicas de cuidado da enfermagem são primordialmente direcionadas à promoção, recuperação e manutenção da vida de seus pacientes da melhor forma possível, minimizando agravos e sequelas. Entretanto, ações humanizadas desse cuidado podem agregar valor ao resultado final, especialmente quando englobam as famílias dos bebês.

Reconhecimento das famílias como integrante da UTIN

Para os profissionais em UTIN, a percepção da existência das famílias dos RNs internados como parte do cotidiano do ambiente é clara e destacada em alguns estudos (A1, A2, A6, A8, A9, A10, A11, A12, A13 e A14), evidenciando a importância de estar presente, ter contato com os filhos, receber informações e conhecer as rotinas do setor. Porém, esse reconhecimento não significa que essas famílias estejam no planejamento das ações de cuidado das equipes, especialmente por parte da enfermagem.

Estudos A1, A4, A8, A9 e A10 destacam maior presença materna nas UTIN em comparação com os pais, ainda que estes estejam ocupando cada vez mais seus espaços

no exercício da prematuridade. As repercussões emocionais relativas à prematuridade parecem ter significado maior para as mulheres, talvez por sua vulnerabilidade biológica (ROCHA *et al*, 2021). Soares, Bernardino e Zani (2019) reforçam o aumento da presença paterna nos ambientes neonatais e sua participação fundamental para o exercício da paternidade, fortalecimento do vínculo e apoio acolhedor à mulher/companheira. Manson *et al* (2019) destacam que a presença paterna reduz o nível de estresse materno, melhorando o diálogo e conhecimento das situações enfrentadas no período de hospitalização neonatal.

A visita aberta dos pais, sem horários delimitados, impacta na percepção das equipes fazendo-as questionar sobre a qualidade do seu atendimento. Porém, quando não existem barreiras à sua permanência próximo ao bebê, as famílias sentem maior segurança no trabalho assistencial dos profissionais em virtude de acompanharem mais intensamente, aumentando a confiança nos profissionais como cuidadores técnica e afetivamente habilitados a corresponder as necessidades dos pacientes na ausência de seus pais, destacado no estudo A13.

O medo do julgamento das famílias com relação ao modo como os cuidados são realizados compromete a disponibilidade dos profissionais para uma maior interação com as famílias (A1, A4, A6, A12). Os profissionais das investigações A1, A2, A6, A8, A9, A10, A11 e A14 destacaram que a presença das famílias nas unidades aumenta a confiança e a segurança dos pais na equipe, fortalecendo o relacionamento e beneficiando os pacientes.

Conforme A13, existe por parte dos profissionais, uma expectativa sobre como os pais reagem aos procedimentos realizados nos pacientes. Estudo realizado no sul do Brasil revela o drama materno de ter que confiar a estranhos o cuidado com a vida do seu filho, além do uso de vários recursos para manutenção da vida (EXEQUIEL *et al*, 2021), pressupondo a necessidade de diálogo e interação, para que os pais compreendam o porquê cada ação é realizada. Ainda assim, a segurança dos profissionais no manejo dos pacientes pode ser percebida pelas famílias como frieza e indiferença.

Os estudos mostraram a necessidade de mais interação entre equipe e famílias na construção da vinculação afetiva entre mãe-pai-bebê para ultrapassar a comunicação regradora e informativa, ampliar a capacidade de comunicação efetiva, oferecer escuta atenta às necessidades de cada família e sensível às suas angústias. É importante

esclarecer que estar e ser afetivamente disponível em nada compromete a realização do seu trabalho pautado em conhecimentos científicos.

Desenvolvimento de ações humanizadoras do cuidado

A neonatologia é uma área de cuidados complexos com ênfase no acolhimento e atendimento humanizado. Apesar da ênfase no cuidado humanizado, ainda há um longo caminho a ser percorrido na implementação de práticas efetivas, especialmente no contexto da UTIN. Inúmeras vezes os familiares são impedidos de tocar ou interagir com seus filhos com o argumento de que eles podem ficar estressados e desorganizados neurocomportamentalmente. O cuidado sensorial com bebês é necessário. Julgar o contato com os pais é o mais agravante fator, significa rotular essas famílias como incapazes de cuidar de seus filhos.

A comunicação efetiva e esclarecedora configure-se o melhor meio de contornar essa situação, sendo identificada como a estratégia mais eficaz para o sucesso da vinculação afetiva em tre pais e filhos prematuros nas pesquisas A1, A4, A5, A6, A7, A9, A10, A11, A13, A14. Pesquisadores em A9 consideram a comunicação eficaz como primeiro parâmetro para avaliar a qualidade da equipe, revelando ainda que a comunicação pode ser entendida como a maior fonte de frustração, destacando que quanto melhor a forma de comunicação, maior será a interação entre pais e filhos, consequentemente, menor a frustração.

Abalados com a vivência da prematuridade de seus filhos, a possibilidade de participar dos cuidados é uma forma de construir um vínculo afetivo duradouro e fortalecido. Entre as justificativas para a importância de permanecerem próximos aos filhos está o reconhecimento deles como seus genitores e também porque a proximidade alivia a preocupação com o estado de saúde dos bebês, conforme A1, A2, A5, A6, A7, A10, A12, A13 e A14.

A humanização do cuidado se relaciona ao processo de trabalho na prática assistencial, com o estabelecimento do conforto físico, psíquico e espiritual e vai além do cuidado, revelando a importância de acolher, conversar com as famílias e fortalecer a confiança dos pais nos membros da equipe, de acordo com as investigações A2 e A7.

A mudança nas rotinas em virtude da prematuridade impacta negativamente a vinculação afetiva entre pais e filhos, existindo a necessidade de compreensão das necessidades socioeconômicas das famílias, apontado pelas pesquisas A2, A3, A5, A10. O estudo A13 ressalta a preocupação com a falta de uma acomodação adequada aos pais

por falta de estrutura. Estratégias são apresentadas nas pesquisas realizadas, destacando a necessidade de mudanças que tornem o cuidado humanizado uma prática real na UTIN. Lelis *et al* (2018) apontam a interação adequada da equipe de enfermagem tão importante quanto o saber técnico, pois nem sempre esse é o caminho para solucionar situações de estresse.

Uma das necessidades profissionais apontada em A5, A6, A9, A11 e A14 é a realização de treinamentos, um serviço de educação continuada com enfoque nas relações com familiares. Elaboração de estratégias para uma comunicação efetiva e promoção da participação dos pais nos cuidados com consequente melhoria da promoção da vinculação afetiva entre pais e filhos prematuros.

Envolvimento das famílias nas ações de cuidado em UTIN

A prematuridade pode ser considerada como uma situação carregada de significados. Ao considerar a subjetividade do “ser mãe de prematuro”, questionamentos recaem sobre a capacidade materna para cuidar do neonato, pois o recém-nascido prematuro necessita dos cuidados da equipe de saúde antes do aconchego materno. Para Araújo *et al* (2018), é necessário tornar a mãe sujeito ativo no cuidado ao neonato, trocando o cuidado prescritivo por ações que contemplem três dimensões do fazer: o fazer entender, referente a comunicação de informações, fazer sentir, que abrange ações de aproximação e participação materna no cuidado e saber fazer, que se refere à promoção da ação materna na realização dos cuidados.

Um termo que ainda necessita ser desvinculado das UTIN é a “visita dos pais”. Os pais não visitam seus filhos, mas estão em processo de construção da sua parentalidade, ambientação da realidade na qual seus filhos estão inseridos e planejando estratégias para sua adaptação a esse mundo, no qual momentaneamente desempenham um papel secundário (FRANCK *et al*, 2019). De acordo com Souza *et al* (2017), as famílias ainda têm uma participação limitada na realização dos cuidados.

Ao romper a barreira estritamente técnica e aproximar as famílias da realização dos cuidados primários nos seus filhos, os profissionais oportunizam uma experiência ímpar de vinculação. Enquanto os pais se consideram uma parte pouco significativa da equipe, os profissionais, por sua vez, sequer enxergam os pais como membros da equipe (MASTEN *et al*, 2019).

Estudos A6, A7, A10 revelaram que o envolvimento emocional dos profissionais com os neonatos e suas famílias podem levar a um quadro de sofrimento psíquico.

Portanto, o contato restrito ao campo dos conhecimentos técnicos é uma tentativa de preservação do desgaste emocional que a neonatologia acarreta. Entretanto, a evolução do quadro clínico dos pacientes provoca uma sensação gratificante de sucesso na realização do trabalho realizado.

Mães e pais gradativamente vão assumindo alguns cuidados que antes não eram realizados em função do medo de colocar o bebê em risco e a equipe de enfermagem desempenhava em função da gravidade da situação, promovendo sua autonomia e fortalecendo sua autoconfiança, conforme Nascimento *et al* (2020).

A proximidade da alta hospitalar se torna um novo momento de dúvidas e ansiedade por parte das famílias, ressaltando a falta de um programa específico de preparação para a alta (BOYAMIAN, MANDETTA, BALIERO, 2021). A implantação de um protocolo de acolhimento reforça o protagonismo familiar no cuidado ao neonato e isso implica significativamente no preparo para o cuidado domiciliar (SOARES *et al*, 2019). A realização de reuniões semanais com as famílias é destacada no estudo A6 como um momento positivo para auxiliar na inserção das famílias na realização dos cuidados, um momento de partilha de vivências comuns.

A pesquisa A10 destaca a importância de enxergar os pais como membros desse cuidado integral aos neonatos e parte desse processo de cuidar como necessidade para o aumento do sucesso na ocasião da alta hospitalar. A11 ressalta que acompanhar o progresso das famílias construindo sua vivência afetiva após a alta promove uma sensação de satisfação profissional e estimula os profissionais a seguir buscando um fazer mais humanizado e acolhedor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As propostas de práticas assistenciais que pensem no desenvolvimento integral dos neonatos, tanto nos seus aspectos físicos quanto emocionais, devem caminhar juntos a um plano de cuidados centrado também direcionado às famílias, visto que não se pode pensar nos recém-nascidos sem pensar em seus pais. O sucesso na vinculação afetiva saudável entre os pais e os recém-nascidos internados em UTIN resulta de um trabalho conjunto da equipe multidisciplinar e da valorização de cada membro, inclusive os pais.

O cuidado de enfermagem baseado na compreensão do outro, na interação social, acolhimento, partilha das angústias dos pais mostra a grande relevância das ações da equipe de enfermagem na promoção do vínculo afetivo entre pais e filhos. Assim,

possivelmente as ações realizadas com os pacientes e seus familiares, poderão tornar a experiência de internação neonatal menos sofrida, especialmente no que se refere à formação de um vínculo afetivo saudável.

As enfermeiras que atuam nessas unidades intensivistas assumem um papel fundamental, pois além do gerenciamento administrativo, também atuam como elo entre os demais profissionais de saúde e participam ativamente da assistência integral e direta ao neonato, não só na realização de procedimentos complexos.

A percepção da presença dos pais dentro desse ambiente como um elemento do cuidado, pode abrir caminho para se pensar novas estratégias de cuidar em UTIN, proporcionando o aprimoramento profissional e também pessoal dos sujeitos envolvidos nesse processo.

Os resultados que surgiram nesse estudo poderão estimular novas pesquisas. É possível que apontem boas estratégias promotoras de um cuidado mais acolhedor às famílias, oferecendo suporte no fortalecimento dos laços afetivos entre mãe, pai e neonato, além da prepará-los para a vivência domiciliar após a alta.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, B.B.M; *et al.* Prática social da enfermagem na promoção do cuidado materno ao prematuro na unidade neonatal. **Texto Contexto**, Florianópolis, vol 27, n°4, e2770017, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/VPjbyjf7Xh6kdTPTwqmKNKH/?lang=pt> Acesso em: 18 out 2021.

BANHARA, F; *et al.* Visitação aberta em unidade de terapia intensiva neonatal: percepções da equipe de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, vol 26, e33461, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/33461>. Acesso em: 18 out 2021.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Organiza o da Análise. São Paulo: Edições 70. Terceira Parte- O método, Organiza o da Análise; p. 125-132.

BOYAMIAN, T.M.D.L; MANDETTA, M.A; BALIEIRO, M.M.F.G. Nurses' attitudes towards families in neonatal units. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, vol 55, e03684, 2021. Disponível

em:<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Rx8FTJD7HmLmMxQJHc7T9sB/?lang=en>. Acesso em: 18 out 2021.

COSTA, J.V.S; SANFELICE, C.F.O; CARMONA, E.V. Humaniza o da assistência neonatal na  tica dos profissionais da enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**, Recife,13, e242642, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242642>. Acesso em: 18 out 2021.

- EXEQUIEL, N.P; *et al.* Sentimentos vivenciados pelas mães na hospitalização neonatal. **Enferm Foco**, Salvador, vol 12, n°1, pág 73-8, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4018>. Acesso em: 29 out 2021.
- FRANCK, L.S; WADDINGTON, C; O'BRIEN, K. Family Integrated Care for Preterm Infants. **Crit Care Nurs Clin N Am** vol 32, n°2, pág 149-165, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.01.0010899>. Acesso em: 18 out 2021.
- FRANCK, L.S; *et al.* Comparison of family centered care with family integrated care and mobile technology (mFICare) on preterm infant and family outcomes: a multi-site quasi-experimental clinical trial protocol. **BMC Pediatr** vol 19, n°1, pág 469, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1838-3>. Acesso em: 18 out 2021.
- HAGEN, I.H; *et al.* Parental satisfaction with neonatal intensive care units: a quantitative cross-sectional study. **BMC Health Serv Res** vol 39, pág 37, 2019. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-018-3854-7.pdf>. Acesso em: 18 out 2021.
- KYNOE, N.M; FUGELSETH, D; HANSSSEN, I. When a common language is missing: Nurse–mother communication in the NICU. A qualitative study. **J Clin Nurs**, vol 29, pág 2221-2230, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.15212>. Acesso em: 18 out 2021.
- LEITE, P.I.A.G; *et al.* Humanização da assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Enf Health Care**, Uberaba, vol 9, n°1, pág 90-102, 2020. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/3649>. doi: 10.18554/reas.v9i1.3649. Acesso em 22 set 2021.
- LELIS, B.D.B; *et al.* Acolhimento materno no contexto da prematuridade. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, vol 12, n° 6, pág 1563-9, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230763>. Acesso em 22 set 2021
- LUZ, R; *et al.* Importância da presença dos pais durante o internamento neonatal. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, vol 13, n° 0, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239790>. Acesso em 02 nov 2021.
- MANSSON, C; *et al.* The impact of an individualised neonatal parent support programme on parental stress: a quasi-experimental study. **Scand J Caring Sci**, vol 33, n°3, pág 677-87, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/scs.12663> Acesso em 18 out 2021.
- MASTEN, M; *et al.* Evaluating Teamwork in the Neonatal Intensive Care Unit: A Survey of Providers and Parents. **Advances in neonatal care** vol 19, n°4, pág 285-293, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000604>. Acesso em 18 out 2021.
- MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, vol 17, n°4, pág 758-764, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em 20 set 2020.

MIRLASHARI, J; *et al.* Dark and Bright-Two Sides of Family-Centered Care in the NICU: a qualitative study. **Clinical nursing research**, vol 28, n°7, pág 869-885, 2019. Disponível em:<https://doi.org/10.1177/1054773818758171>. Acesso em 18 out 2021.

MOHER, D; *et al.* PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. **PLoS Med** vol 6, n°7, e1000097, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>. Acesso em 20 set 2020

MUFATO, L.F; GAIVA, M.A.M. Motivos-porque da empatia de enfermeiras com os familiares de recém-nascidos em UTI neonatal. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, vol 41, e20190508, 2020. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3649>. Acesso em 18 out 2021.

NASCIMENTO, A.C.S.T; *et al.* The care provided by the family to the premature newborn: analysis under Leininger's Transcultural Theory. **Rev Bras Enferm**, Brasília, vol 73, Suppl 4, pág e20190644, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PKtP7FTSmzKzn7kvdRM76Jj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 out 2021.

REFRANDE, S.M; *et al.* Nurses' experiences in the care of high-risk newborns: a phenomenological study. **Rev Bras Enferm**, Brasília, vol 72, Suppl 3, pág 111-7, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/647G3PWkThLyGJPpzLYr9rN/?lang=en>. Acesso em 18 out 2021.

RIPARDO, W.J; *et al.* A família mediante hospitalizações em unidade de terapia intensiva. **Enferm Foco**, Salvador, vol 12, n°1, pág 86-92, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4055/1101>. Acesso 18 out 2021.

ROCHA, D.S; *et al.* Percepções maternas sobre o cuidado com o recém-nascido prematuro. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, vol 7, n° 10, pág 98419-98432, 2021. Disponível em <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/38004>. Acesso em: 29 out 2021.

RODRIGUES, B.C; *et al.* Cuidado centrado na família e sua prática na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Rene**, Fortaleza, vol 20, pág e39767, 2019. Disponível em <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/39767>. Acesso em 18 out 2021.

SANTOS, C.M.C; PIMENTA, C.A.M; NOBRE, M.R.C. A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, vol 15, n°3, . Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf Acesso em 05 ago 2021.

SOARES, L.G, *et al.* Percepção das famílias sobre o acolhimento no contexto neonatal durante um processo de intervenção. **RevFunCare Online**, Rio de Janeiro, vol 11, n°1, pág147-153, 2019. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6577>. Acesso em 22 set 2021.

SOARES, N.C; BERNARDINO, M.P.L; ZANI, A.V. Insertion of the father in the care of the hospitalized preterm infant: perception of the multiprofessional team. **Rev Paul Pediat**, São Paulo, vol 37, n°3, pág 283-290, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2019;37;3;00014>. Acesso em 29 out 2021.

SOUZA, F.C.P; *et al.* A participação da família na segurança do paciente em unidades neonatais na perspectiva do enfermeiro. **Texto Contexto**, Florianópolis, vol 26, n°3, pág e1180016, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tce/a/zzMFpck53vJSbZvLn94jbNz/?lang=pt>. Acesso em 18 out 2021.

SOUZA, S.C; *et al.* Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v13, n°2, pág 298-306, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236820>. Acesso em 18 out 2021.

UTRILLA ROJO, A; *et al.* La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera. **Revista Cubana de Enfermería**, Havana, vol 34, n°3, 2019. Disponível em <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2402>. Acesso em 18 out 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). SURVIVE AND THRIVE: Transforming care for every small and sick newborn. 162p, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515887>. Acesso em 05 ago 2021.

Recebido em: 19/09/2022

Aprovado em: 21/10/2022

Publicado em: 28/10/2022