

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11420

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE NEONATAL: BOAS PRÁTICAS EM CONDIÇÕES SINGULARES DE VIDA

*Nursing care management in a neonatal unit: good practices in unique living conditions**Gestión de atención de enfermería en unidad neonatal: buenas prácticas en condiciones de vida únicas*Bianca Bertotti Sonaglio¹ Mariana Medeiros Sell dos Santos¹ Fernanda Ribeiro Souza¹ Patricia Klock¹ 

RESUMO

Objetivo: compreender como a equipe de enfermagem de uma terapia intensiva neonatal organiza seu trabalho baseando-se em boas práticas. **Método:** pesquisa qualitativa utilizando a Teoria Fundamentada nos Dados para a interpretação de 18 entrevistas semiestruturadas realizadas com 9 técnicos de enfermagem e 9 enfermeiros de uma Unidade Neonatal de um Hospital Universitário Público Federal do Sul do Brasil. **Resultado:** foi possível inferir que o cuidado ao neonato em unidade neonatal é complexo, singular e dinâmico, exigindo constante especialização, sistematização e humanização. **Conclusão:** a gestão do cuidado ao neonato baseada em boas práticas garante uma melhor assistência de enfermagem e a segurança e satisfação do paciente, equipe e demais atores envolvidos.

DESCRITORES: Enfermagem; Enfermagem neonatal; Administração em saúde.

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Recebido em: 24/09/2021; Aceito em: 11/05/2022; Publicado em: 26/09/2022

Autor correspondente: Bianca Bertotti Sonaglio, E-mail: biancabs.enfermagem@gmail.com

Como citar este artigo: Sonaglio BB, Santos MMS, Souza FR, Klock P. Gestão do cuidado de enfermagem em unidade neonatal: boas práticas em condições singulares de vida. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e11420. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11420>



ABSTRACT

Objective: understand how the neonatal intensive care nursing team organizes its work based on good practices. **Method:** qualitative study used the Grounded Theory for the interpretation of 18 semi-structured interviews carried out with 9 nursing technicians and 9 nurses from a Neonatal Unit of a Federal Public University Hospital in southern Brazil. **Results:** it was possible to infer that the care of newborns in a neonatal unit is complex, unique and dynamic, requiring constant specialization, systematization and humanization. **Conclusion:** the management of newborn care based on good practices ensures better nursing care and the safety and satisfaction of the patient, staff and other actors involved.

DESCRIPTORS: Nursing; Neonatal nursing; Health administration.

RESUMEN

Objetivo: comprender cómo el equipo de enfermería organiza su trabajo en base a buenas prácticas. **Método:** estudio cualitativo se basó en la Teoría Fundamentada para la interpretación de 18 entrevistas semiestructuradas realizadas con 9 técnicos de enfermería y 9 enfermeros que laboran en una Unidad Neonatal de un Hospital Universitario Público Federal en el sur de Brasil. **Resultado:** la atención al recién nacido en una unidad neonatal es compleja, única y dinámica, requiriendo una constante especialización, sistematización y humanización. **Conclusión:** se concluye que la gestión del cuidado del recién nacido basada en buenas prácticas asegura un mejor cuidado de enfermería y la seguridad y satisfacción del paciente, personal y demás actores involucrados.

DESCRIPTORES: Enfermería; Enfermería neonatal; Administración en salud.

INTRODUÇÃO

O cuidado é tão antigo quanto a história da humanidade e relaciona-se diretamente com a enfermagem, considerada a profissão que atua prestando tal assistência ao paciente, através da soma de pequenos cuidados que se complementam ou pela articulação dos profissionais, do ambiente, do tempo e do uso de tecnologias.¹

Portanto, essa prática só é possível a partir da sua organização/gestão, demandando o delineamento dos recursos materiais, físicos e pessoais, do uso de dispositivos, ferramentas e regulamentos, da avaliação da qualidade das ações prestadas e identificação e planejamento das melhorias necessárias.²

Assim, a enfermagem atua exercendo diversas atividades gerenciais, seja na gestão e liderança da equipe ou mesmo na assistência direta ao paciente, mostrando-se tal prática, inerente à profissão.³ Destaca-se também que a gerência do cuidado é um determinante para a aplicação da humanização e satisfação do serviço tanto pelos pacientes quanto pelos próprios profissionais, sofrendo interferência de inúmeros fatores.⁴

Dessa forma, tanto a gestão quanto o cuidado estão diretamente relacionadas com as boas práticas, já que elas também são consideradas garantias de qualidade no cuidado prestado por estarem intimamente ligadas com a segurança do paciente, ou seja, com a redução de riscos e danos desnecessários associados ao cuidado em saúde.⁵

Tratando-se da neonatologia, que é responsável por 70% das mortes no primeiro ano de vida, as boas práticas e a gestão do cuidado se mostram essenciais, sendo crucial o cuidado humanizado ao recém-nascido para redução desses índices de mortalidade infantil.⁶

Por isso, as unidades neonatais, onde a participação ativa e horizontal de todos os profissionais ali inseridos e até da família do neonato é também imprescindível, devem seguir rotinas

e protocolos e prestar um cuidado altamente especializado, promovido por aprimoramento contínuo e aprofundamento dos conhecimentos.⁷

Portanto, é importante investigar quais ações se configuram como estratégia de organização dos cuidados/assistência prestada, fazendo com que esses atores se aproximem, reconheçam seus papéis e reflitam sobre eles, garantindo e demonstrando a gerência como pilar da assistência segura e humanizada.⁴

Dessarte, através da questão norteadora da pesquisa buscou-se identificar quais os significados que esses profissionais atribuíam para as temáticas “gestão do cuidado” e “boas práticas” dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI neo ou UTIN).

MÉTODO

Este estudo forma parte do Macroprojeto intitulado: “Gestão do cuidado de enfermagem neonatal: dimensões, estratégias e ações/interações com foco em boas práticas em enfermagem e saúde” (SIGPEX n. 201708180), que contempla o desenvolvimento de pesquisas a partir de múltiplas perspectivas, utilizando a metodologia qualitativa, pautando-se na Teoria Fundamentada nos Dados ou Grounded Theory.

O desenvolvimento da pesquisa foi realizado em contexto de pandemia de COVID-19 e, por isso, procedeu através de entrevistas semiestruturadas realizadas de forma remota através de um aplicativo de videoconferência com 9 técnicos de enfermagem e 9 enfermeiros que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal de um Hospital Universitario Público Federal do Sul do Brasil.

A amostragem do estudo foi construída seguindo a teoria utilizada, buscando compreender a gerência das práticas de cuidado de enfermagem a partir dos significados atribuídos pelos profissionais da equipe de enfermagem sobre as relações e interações do cuidado no lidar com a fragilidade do viver/

sobreviver do neonato, complementando esses dados conforme eram coletados e analisados, realizando novas entrevistas e estabelecendo novos participantes e questionamentos de acordo com as necessidades que surgiam e até que se atingisse a repleção das informações colhidas.

Portanto, a coleta de dados, que ocorreu entre abril de 2019 e março de 2021, passou por adaptações a depender das lacunas deixadas e do perfil dos entrevistados, objetivando responder e compreender a questão norteadora da pesquisa: como é feita a gestão do cuidado baseada em boas práticas por esses profissionais na UTIN?, até que não surgissem novas informações relevantes a pesquisa.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina sob o nº 2007688. Aos profissionais foi entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, seguindo os aspectos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Após o aceite, foi agendado uma data e horário adequados aos participantes e ao pesquisador para realização da entrevista. A fim de manter o sigilo dos participantes e a confidencialidade das informações, as entrevistas foram codificadas com as letras “P”, seguido da ordem em que os participantes foram entrevistados, por exemplo: “P11”.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir do processo de codificação dos dados, os significados atribuídos pelos entrevistados sobre a Gerência do cuidado de enfermagem baseada em boas práticas na UTIN foram apoiados por três categorias e suas respectivas subcategorias, apresentadas no quadro 1 e que levaram aos resultados e discussões desta pesquisa.

A UTI neonatal atende pacientes com idade entre 0 e 28 dias, que necessitam de especificidades na assistência, exigindo profissionais altamente capacitados e atendimento constante. Também, cabe ressaltar, que esses pacientes não são capazes de participar de seu próprio cuidado por terem uma comunicação singular e por sua imaturidade decorrente da pouca idade, ficando, dessa forma, ainda mais expostos a erros e consequentemente a danos e riscos.⁵

Portanto, todo o cuidado é muito minucioso, tanto pelo tamanho e fragilidade desses pacientes, como por sua condição de saúde instável e dependente de diferentes tipos de tecnologias e de seus cuidadores. Nesse sentido, na UTIN, a segurança do paciente, que é um conceito global e princípio fundamental para a redução de danos e riscos, está intimamente relacionada com as boas práticas.⁵

Boas práticas é sempre tentar fazer as coisas com certeza, nada com dúvida, porque ali é muito minucioso, muito específico. (P16)

Boas práticas é fazer o cuidado da melhor forma assegurando o cuidado do paciente com foco na segurança do paciente, livre de riscos. (P1)

Boas práticas seriam aquelas práticas que visam a assistência sem causar dano, não-maleficência. (P11)

Outro ponto que cabe ser explanado é que, os profissionais de enfermagem, por estarem na linha de frente da assistência, são capazes de identificar riscos e possíveis soluções com maior frequência, tornando-se ferramentas indispensáveis para a aplicação e desenvolvimento das boas práticas.

Por outro lado, acabam ficando mais expostos a cometerem algum erro, podendo sofrer uma série de consequências que vão desde estresse emocional até punições legais, sendo de suma importância que se busque a gestão do cuidado baseando-se em melhores práticas por parte de todas as instâncias, desde a chefia até a assistência, garantindo não só a segurança do paciente, mas também a do profissional.

É muito ruim a gente estar num tribunal ético avaliando um colega que fez alguma coisa que às vezes ele não tinha noção que estava cometendo um erro... e eu tenho que cuidar do erro para os bebês, porque para eles um erro mínimo pode matar. (P13)

A partir do momento que eu estou realizando coisas boas, com fundamentação teórica, com metodologia, com conhecimento, você está fazendo coisas boas pro bebê e consequentemente pra você. (...) Além de proteger o bebê, você está se protegendo também. (P4)

Quadro 1 – Categorias e subcategorias. Florianópolis, SC, Brasil, 2021

Categorias	Subcategorias
Atribuindo significado para as Boas Práticas	<ul style="list-style-type: none"> - Compreendendo as especificidades do cuidado na UTIN. - Estando as Boas Práticas atreladas a segurança do paciente e da equipe. - Sendo as Boas Práticas o cuidado baseado em evidência científica, protocolos e documentos. - Considerando as Boas Práticas como a Humanização do Cuidado.
Aplicando as Boas Práticas na Gestão do Cuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Considerando o ser multidimensional durante o cuidado. - Compartilhando o cuidado com a família. - Buscando qualificação e atualização profissional constante para proporcionar o cuidado.
Identificando os pilares da Gestão do Cuidado Baseada em Boas Práticas	<ul style="list-style-type: none"> - Seguindo o Método Canguru como norteador - Realizando o cuidado unificado e articulando-se com a equipe. - Organizando os recursos (humanos, materiais, financeiros) disponíveis e necessários para o cuidado - Avaliando a assistência prestada e identificando melhorias necessárias.

Fonte: Elaborado pelos autores, agosto, 2021

Assim, levando-se em conta que a assistência em saúde é uma das mais complexas e dinâmicas atividades realizadas por seres humanos, é importante que as Boas Práticas estejam respaldadas por evidências teóricas e científicas, devendo buscar a constante qualificação dos profissionais e os resultados em saúde obtidos por suas práticas, conquistando o contentamento e a confiança de todos os envolvidos e sobretudo, reduzindo morbidade e mortalidade, trazendo continuamente também novas evidências.⁸

Boas práticas é aplicar tudo que a gente tem de conhecimento técnico-científico aos cuidados do bebê. (P5)

Fazer o cuidado dentro das boas práticas é fazer o cuidado com embasamento bibliográfico (...) a partir de bibliografias importantes que vieram desde o Ministério, da própria instituição e do próprio setor. (P10)

Para mim, boas práticas é a atualização do seu conhecimento, do teu cuidado, do teu tato, da tua conduta, de tudo ali dentro. (P16)

A gente tem, hoje em dia, os guidelines. Que eles falam que é o que a gente tem de melhor pra fazer com o paciente, então as boas práticas, parte daí. (P3)

Fazer as boas práticas é usar tudo o que a gente já sabe que está bem estabelecido e inserir na nossa rotina. A gente tem vários "POPS" que nos orientam no dia a dia para que em todas as nossas ações a gente traga as boas práticas. (P8)

Além disso, levando-se em conta que a UTI neonatal é um ambiente complexo e estressante para os profissionais, pacientes e suas famílias, a humanização do cuidado se faz protagonista, relacionando-se com aspectos como dar atenção, ter responsabilidade, cuidar bem, respeitar as particularidades e proporcionar uma assistência integral ao bebê e família.⁹

Ademais, alguns outros cuidados que visam redução de estresse e de dor também se fazem imprescindíveis, uma vez que a exposição frequente à estimulação excessiva (ruídos, luminosidade, procedimentos dolorosos, constante manuseio, outros) e completamente divergentes do que era vivenciado no ambiente intrauterino, podem causar alterações motoras e hemodinâmicas e refletir negativamente no desenvolvimento perceptivo, sensorial, na memória e aprendizagem desses pacientes.⁶

O que vem à minha cabeça quando falo das Boas Práticas é a questão da humanização, promover sempre um cuidado respeitoso. Cuidar da questão da iluminação, cuidar da questão do barulho... (P6)

A gente realmente tenta ser bem cuidadoso com tudo, com barulho, com manipulação, com várias coisas nesse aspecto, eu acho que as boas práticas entram aí. (P9)

Boas práticas para mim dentro da Neo vão desde o apagar a luz, diminuir ruído, oferecer um conforto antes de uma picada de punção venosa, antes de um procedimento doloroso, um posicionamento adequado, um alinhamento

corporal adequado, um acalento, um conforto, um carinho na hora que precisa, uma contenção necessária, correta quando necessário, conforme preconizado pelos os protocolos já existentes. (P12)

Logo, para proporcionar as boas práticas e prestar uma assistência humanizada, esses profissionais atuantes na UTI neonatal buscam entender o paciente como um ser único, considerando todas as suas esferas biopsicossociais, ou seja, utilizando-se de diferentes estratégias que vão para além de procedimentos técnicos, mas que consideram todos os contextos tanto dos pacientes, quanto dos demais profissionais e atores envolvidos.

Aplicar as boas práticas é respeitar a individualidade de cada família, a privacidade, o RN sendo um ser único, com uma história única com um plano de cuidados, uma alta planejada. (P7)

Um exemplo da aplicação dessas práticas é quando eu vou cuidar de um bebe focar naquele bebe, prestar atenção nele, em todo o contexto, em tudo que tá em volta que é necessário para o melhor pra ele, desde aquele detalhe do procedimento, até a questão de pensar na mãe. (P6)

Dentro desse contexto, a família deve ser inserida, uma vez que se faz de extrema importância para a evolução positiva do estado de saúde dos pacientes da UTI neonatal, já que a assistência deixa de ser centrada apenas na criança, pautando-se no Cuidado Centrado na Família (CCF) que a reconhece como peça importante do cuidado.

Essa prática resulta na diminuição do tempo de internação do neonato e da possibilidade de reinternações, aumenta o vínculo entre RN e família, favorece a adesão ao método canguru, promove maiores taxas de amamentação, reduz o estresse da família e estimula a autoconfiança dos profissionais no seu trabalho.¹⁰

Cabe também ressaltar que ao abranger os familiares, levando em conta suas opiniões e sua participação no cuidado, eles passam a aceitar melhor a condição de saúde do neonato, também fortalecendo o vínculo com a equipe, com o bebê e demais parentes.¹⁰

Também, a família se sente mais segura e confiante quanto à alta hospitalar, por se sentir preparada e independente para agir com efetividade em possíveis intercorrências e futuros cuidados domiciliares, uma vez que passam a adquirir conhecimentos importantes sobre a gestão do cuidado ao realizar ações parceiras com os profissionais durante a permanência hospitalar.¹¹

Aplico as boas práticas quando vou cuidar das pessoas e penso que cada um tem o seu contexto (...) cada um tem a sua família (...) e a gente com certeza vai influenciar no desenvolvimento dele e também daquela família. (P6)

Quando aplico as boas práticas eu junto os dois, mãe e filho (...) como um binômio, ver que o bebê precisa da mãe, a mãe precisa do bebe e aquela mãe precisa do companheiro, que é o pai ou precisa da mãe dela. E aí vai se formando uma família. (P18)

Igualmente, sabe-se que a atualização constante implica na melhoria do cuidado e do papel profissional, otimizando a prática, uma vez que constantemente são descobertas novas evidências e ferramentas para melhoria do atendimento ao recém-nascido na UTI neonatal. Nesse sentido, também se faz imprescindível identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na sua rotina diária para desenvolver novas ações e técnicas assistenciais de qualidade a partir de metodologias bem definidas e seguras.¹²

Fazer essa boa prática é tu estar sempre te atualizando. (P2)

Eu acho que para aplicar as boas práticas a gente tem que se basear bastante no que tá saindo da literatura, porque muita coisa muda sempre na nossa área, a gente não tem como continuar fazendo coisas que eram feitas 10 anos atrás. (P11)

Nesse sentido, o Método Canguru, criado na Colômbia, aparece como uma alternativa aos métodos tradicionais e como importante pilar e norteador das boas práticas, tratando-se de um modelo de cuidado em que se estimula o contato pele a pele entre o RN e a mãe, pai ou cuidador, pelo maior tempo possível, inserindo a família no cuidado, diminuindo o tempo do RN na incubadora e reduzindo os níveis de estresse e a dor do prematuro.⁹

A gente tem aplicado o Método Canguru, e eu acho que esse é o principal norteador para as boas práticas no cuidado com o bebê. (P9)

Eu acho que tudo tá em torno do método canguru mesmo. A questão de tá promovendo o contato pele a pele, a posição canguru, de tá cuidando da dor do recém-nascido. (P6)

Na assistência direta ao paciente, na nossa unidade a gente usa muito o método canguru, (...) não só paciente prematuro, mas acaba abrangendo inclusive a família, então a metodologia está inserida desde o pré natal até a alta hospitalar e a gente tenta preconizar isso na assistência direta ao paciente. (...) Temos uma série de valores e esses valores assistenciais estão inseridos na metodologia canguru, todos os pacientes são atendidos a partir dessa metodologia, então quando eu atuo assistencialmente eu busco atender a partir dessa metodologia e desses valores. (P7)

Outro importante aspecto que influencia a qualidade do cuidado, se configurando igualmente como um importante pilar, é a coesão entre a equipe. Essa deve manter uma boa comunicação e o foco deve ser voltado para o paciente e suas necessidades, sendo fundamental o comprometimento de todos os profissionais que compõem a equipe multiprofissional e que juntos, eles trabalhem para a implementação das boas práticas.⁹

Nesse íterim, a comunicação tem seu papel de destaque no que diz respeito a unificação do cuidado, pois é primordial que as informações transmitidas na unidade sejam claras e se façam entender. Quando a comunicação é efetiva, ela proporciona a formação de um elo de confiança entre a própria equipe multidisciplinar e também entre os profissionais e a família.¹³

Para além da comunicação, a equipe deve estar coesa, ou seja, não compartimentar seus conhecimentos e sua prática, entendendo que para alcançar o cuidado integral é preciso interdisciplinaridade: integração dos saberes e cuidado continuado. Assim, tendo um objetivo em comum, a equipe aplica as potencialidades de cada integrante e assume de forma individual e coletiva, o compromisso de prestar a melhor assistência.¹⁴

Quando a equipe está engajada eu acho que a gente consegue fazer excelentes práticas dentro da UTIN. (P9)

Eu trabalho com a mesma equipe, então a gente se conversa com os olhos, eu acho que a comunicação entre a equipe e uma má comunicação, uma falta dela, é um dos fatores no meu ponto de vista mais dificultadores na gestão do Cuidado para oferecer práticas cabíveis. (P12)

A gente procura, quando vai atender o bebê, fazer o cuidado agrupado até para poder preservar o soninho do bebê... (P14)

Também, deve-se ter em mente que a UTIN é um setor onde se presta serviço de alta complexidade e que deve haver a conciliação dos recursos tecnológicos, no que diz respeito a instrumentos e equipamentos, além de novas técnicas, e também a gestão adequada de recursos humanos, evitando a sobrecarga dos profissionais, incentivando as capacitações e a educação permanente.²

Concomitante ao que é descrito na literatura vemos as percepções dos entrevistados quanto a administração de recursos e influência destes nas boas práticas, revelando que a falta de equipamentos limita sua prática, bem como um ambiente desconfortável para as mães dificulta a aplicação do Método Canguru e desestimula sua interação com o bebê. Tudo isso traduz a ideia de que sem recursos, ou com a má gestão desses recursos, a assistência fica comprometida e isso prejudica diretamente o paciente.

Eu acho que a nossa estrutura física poderia ser um pouco melhor, porque uma cadeira de plástico para uma mãe ficar sentada amamentando não é bom. (...) Acho que recurso pessoal é uma coisa imprescindível, recurso material também, porque não adianta você querer fazer certas coisas se você não tem material suficiente. (P11)

Por fim, tendo em vista que o trabalho da equipe de enfermagem envolve e interfere diretamente na vida e no processo de saúde e doença dos pacientes e que, se tratando do RN, o cuidado é ainda mais minucioso, especialmente por esse indivíduo ainda não ser capaz de verbalizar, a identificação da dor, as manifestações de desconforto e até mesmo de satisfação com o tratamento, faz-se necessário recorrer a instrumentos como indicadores além do parecer da família para que seja possível avaliar a assistência.¹⁵

Portanto, destaca-se a primordialidade da avaliação da assistência como peça chave da gestão do cuidado e como ponte para que melhorias sejam alcançadas, pois é através de análises periódicas, não apenas com o foco em acreditação, mas com o direcionamento para viabilizar a implementação das boas práticas que a enfermagem logra ressignificar sua práxis.⁷

Então, cada profissional de enfermagem precisa passar por uma avaliação e entender o papel dele ali. (P7)

Eu acho que seria bem importante sempre ter um feedback para equipe do que está sendo feito, se está sendo legal, quais são os resultados disso. (P11)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado ao neonato em Unidade Neonatal é extremamente complexo, singular e dinâmico, carregando consigo especificidades que exigem que os profissionais envolvidos o façam utilizando-se de condutas adequadas e seguras e da gestão/organização efetiva de suas ações e recursos disponíveis e necessários. Dessa forma, esses profissionais necessitam de constante especialização e atualização e da sistematização desses recursos físicos, ambientais, materiais, humanos e financeiros.

Cabe ressaltar que a organização do cuidado ao neonato pautada em boas práticas minimiza sequelas, morbidade e mortalidade e traz como consequência a satisfação e confiança da família e a sobrevivência e segurança desses pacientes e da equipe multiprofissional envolvida, garantindo melhores resultados para a assistência e o reconhecimento da importância desses profissionais.

Nesse sentido, a pesquisa evidenciou que a equipe de enfermagem se configura como fundamental e importante protagonista na organização desse cuidado, que se encontra presente tanto na gerência como na assistência, relacionando-se com diversos atores, aspectos e esferas, devendo pautar-se em evidências e protocolos e considerar o ser multidimensional e fragilidade e singularidade da prematuridade, possibilitando ao pré termo e sua família um cuidado humanizado e inserindo essa família no cuidar.

Destaca-se ainda a importância do desenvolvimento de pesquisas futuras que ampliem o entendimento referente a visão dos familiares e outros participantes envolvidos na gestão do cuidado ao neonato baseado em boas práticas em todos os setores que esses pacientes se inserem, possibilitando a interpretação das diferentes visões e a excelência do cuidado ao neonato e sua família.

REFERÊNCIAS

1. Siewert JS, Rodrigues DB, Malfussi LBH de, Andrade SR de, Erdmann AL. Gestão do cuidado integral em enfermagem: reflexões sob a perspectiva do pensamento complexo. *REME rev. min. enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 23 de setembro 2021];21:e-1047. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170057>.
2. Silva LJ da, Leite JL, Silva TP da, Silva IR, Mourão PP, Gomes TM. Management challenges for best practices of the Kangaroo Method in the Neonatal ICU. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 23 de setembro 2021];71, suppl 6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0428>.
3. Koerich C, Erdmann AL, Lanzoni GM de M. Interação profissional na gestão da tríade: educação permanente em saúde, segurança do paciente e qualidade. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [Internet]. 2020 [acesso em 23 de setembro 2021];28:e3379. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4154.3379>.
4. Fernandes MC, Silva FMP da, Costa SP da, Andrade ME de. Facilidades e dificuldades das enfermeiras gerentes na implementação da gerência do cuidado no ambiente hospitalar. *Rev. Pesqui.* (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2016 [acesso em 23 de setembro 2021];8(4). Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5003>
5. Duarte S da CM, Azevedo SS de, Muinck G da C de, Costa TF da, Cardoso MMVN, Moraes JRMM de. Best Safety Practices in nursing care in Neonatal Intensive Therapy. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2021 sep 23];73(2):e20180482. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0482>.
6. Ministério da Saúde (Brasil). Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014 [acesso em 23 de setembro 2021]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf.
7. Klock P, Buscher A, Erdmann AL, Costa R, Santos SV. Melhores práticas na gerência do cuidado de enfermagem neonatal. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 23 de setembro 2021];28:e20170157. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0157>.
8. Pedreira MLG. Práticas de enfermagem baseadas em evidências para promover a segurança do paciente. *Acta Paul. Enferm.* (Online). [Internet]. 2009 [acesso em 23 de setembro 2021];22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000700007>.
9. Magalhães SG da S, Silva JSLG. O Cuidado Humanizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev. Pró-UniverSUS.* [Internet]. 2019 [acesso em 23 de setembro de 2021];10(1). Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rpu.v10i1.1640>.
10. Felipin LCS, Merino M de FGL, Baena JA, Oliveira RBSR, Borghesan NBA, Higarashi IH. Cuidado centrado na família em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica: visão do enfermeiro. *Ciênc. cuid. saúde.* [Internet]. 28 de agosto de 2018 [acesso 23 de setembro 2021];17(2). Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v17i2.41001>.
11. Ministério da Saúde (Brasil). Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017 [acesso em 23 de setembro de 2021]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf.

12. Silva SRP da, Alencar GT de, Lima HLS, Santos JB dos, Lima VM da S, Viana AMD. Assistência de enfermagem na uti neonatal: Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. BJHR. [Internet]. 2020 [acesso em 23 de setembro 2021];3(5). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-182>.
13. Filho CCZS, Silveira MDA da, Silva JC da. Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado. CuidArte, Enferm. [Internet]. 2019 [acesso em 23 de setembro 2021];13(2). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087677>.
14. Pinto E, Leão DM, Zago MLC, Busanello J. Organização do cuidado e trabalho multiprofissional em UTI neonatal. SIEPE. [Internet]. 2020 [acesso em 23 de setembro 2021];10(1). Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/86388>.
15. Caetano EA, Lemos NRF, Cordeiro SM, Pereira FMV, Moreira D da Silva, Buchhorn SMM. O recém-nascido com dor: atuação da equipe de enfermagem. E s c . Anna Nery Rev. Enferm. [Internet]. 2013 [acesso em 23 de setembro 2021];17(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000300006>.