



## O enfermeiro diante das principais intercorrências na Unidade Terapia Intensiva Neonatal

The nurse facing the main complications in the Neonatal Intensive Care Unit

El enfermero ante las principales complicaciones en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Elda Carla Costa Torres<sup>1</sup>, Eliza Cardoso Pinho<sup>1</sup>, Luene Sousa Leão<sup>1</sup>, Ana Claudia Garcia Marques<sup>1</sup>, Nathaniele Cristina Oliveira Magalhães, Luana França Borges Pereira<sup>2</sup>, Gerlandia Oliveira de Sousa<sup>3</sup>, Marta Silva de Santana<sup>1</sup>, Mailse Gleiser Sousa de Azevedo, Maria José dos Anjos Morais<sup>1</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever a importância do Enfermeiro na assistência ao recém-nascido com intercorrência na Unidade Terapia Intensiva. **Revisão bibliográfica:** O período neonatal é marcado pela alta taxa de mortalidade, devido a vulnerabilidade dos recém-nascido, sendo necessário cuidados especializados nessa fase crítica. A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), é uma unidade hospitalar, destinada a recém-nascidos prematuros, com baixo peso ao nascer, acometidos por diversas patologias que venham a colocar em risco a vida do neonato e que necessitam de cuidados médicos, equipe enfermagem, e que estejam preparados para possíveis intercorrências, portanto, a assistência de enfermagem neonatal consiste em implementar o cuidado de enfermagem, intervir e interagir com os demais profissionais de saúde. Sendo que esta relação deve estar centrada na melhora ou manutenção da saúde do RN e acolhimento da família. **Considerações finais:** Diante disso, foi possível identificar as principais intercorrências no RN e atuação do enfermeiro voltado a esses pacientes dentro da UTIN. Denomina-se que através desse estudo, o Enfermeiro esteja preparado, para atuar na UTIN e intervir diante das principais intercorrências com RN.

**Palavras-chave:** Neonato, Cuidados, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the importance of the nurse in the care of newborns with complications in the Intensive Care Unit. **Literature review:** The neonatal period is marked by a high mortality rate due to the vulnerability of newborns, requiring specialized care in this critical phase. The Neonatal Intensive Care Unit (NICU) is a hospital unit intended for premature newborns with low birth weight, affected by various pathologies that may put the newborn's life at risk and who require medical care, a nursing team, and who are prepared for possible complications. Therefore, neonatal nursing care consists of implementing nursing care, intervening and interacting with other health professionals. This relationship should be focused on improving or maintaining

<sup>1</sup> Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), São Luis – MA.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Estado Maranhão, São Luís – MA.

<sup>3</sup> Faculdade Anhanguera de São Luiz, São Luiz - MA.

<sup>4</sup> Universidade Ceuma, São Luiz – MA.

the newborn's health and welcoming the family. **Final considerations:** In view of this, it was possible to identify the main complications in the newborn and the nurse's performance focused on these patients within the NICU. It is intended that through this study, the Nurse is prepared to work in the NICU and intervene in the face of the main complications with newborns.

**Keywords:** Neonate, Care, Neonatal Intensive Care Unit.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir la importancia del enfermero en el cuidado del recién nacido con complicaciones en la Unidad de Cuidados Intensivos. **Revisión de la literatura:** El período neonatal está marcado por una alta tasa de mortalidad, debido a la vulnerabilidad de los recién nacidos, requiriendo atención especializada en esta fase crítica. La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) es una unidad hospitalaria, destinada a recién nacidos prematuros, con bajo peso al nacer, afectados por diversas patologías que pueden poner en riesgo la vida del recién nacido y que requieren atención médica, equipo de enfermería y preparación para posibles complicaciones, por lo tanto, el cuidado de enfermería neonatal consiste en implementar los cuidados de enfermería, intervenir e interactuar con otros profesionales de la salud. Esta relación debe estar enfocada a mejorar o mantener la salud del recién nacido y acoger a la familia. **Consideraciones finales:** Teniendo en cuenta esto, fue posible identificar las principales complicaciones en la enfermería y el papel del enfermero en el trato con estos pacientes dentro de la UCIN. Se supone que a través de este estudio el Enfermero está preparado para actuar en la UCIN e intervenir ante las principales complicaciones del RN.

**Palabras clave:** Neonato, Cuidado, Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal.

---

## INTRODUÇÃO

O ato de nascer é considerado um momento de vulnerabilidade e adaptação, em que o Recém-Nascido (RN) passa por alterações, desde a passagem do útero até a fase extrauterina (AGUIAR JR, et al., 2022). Ao nascer, o neonato precisa assumir necessidades vitais próprias que, durante o período gestacional, eram providas pela mãe por meio da placenta. Desse modo, os profissionais que recebem o recém-nascido, passam a ser coadjuvantes do processo de parir e, sendo os principais responsáveis pela segurança e a qualidade da assistência imediata (MICHELON JM, et al., 2023). No período neonatal, podem ocorrer intercorrências ou modificações fisiológicas que interferem no desenvolvimento sadio e, nesses momentos, faz-se necessária a utilização da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (AGUIAR JR, et al., 2022).

A mortalidade neonatal é responsável por quase 70% das mortes no primeiro ano de vida e uma assistência adequada ao recém-nascido (RN) têm sido um dos desafios para reduzir os índices de mortalidade infantil no Brasil, onde a taxa de mortalidade neonatal reduziu de 11,2 em 2010 para 8,0 em 2020 (SANTOS AL, et al., 2022). Os avanços tecnológicos que ocorreram na neonatologia, nas últimas décadas, trouxeram grandes mudanças na assistência ao recém-nascido, incluindo os de alto risco.

Esses avanços têm promovido o aumento da expectativa de vida, dos que nascem prematuros e/ou com baixo peso, com isso tem-se a reduzir a mortalidade neonatal, decorrentes a esses avanços, acentua a morbidade nessa população específica, em decorrência do elevado tempo de internação que se faz necessário para garantia de sobrevivência dessas crianças (CASTRO AC, et al., 2017).

A necessidade do Recém-Nascido (RN), receber cuidados intensivos logo após o seu nascimento pode estar associada a vários fatores e diagnósticos e é marcada pela separação física entre filho e mãe, seguidos de adaptação, desafios e de uma rotina estressante dentro da UTIN. Onde ele recebe assistência dentro de um ambiente com excesso de ruídos, luzes e com grande número de pessoas, além de serem submetidos a procedimentos invasivos e dolorosos (AGUIAR JR, et al., 2019).

Dentre as causas de internações na Unidade Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) estão: Prematuridade / baixo peso ao nascer, insuficiência respiratória, anoxia, enterocolite necrosante, Ictericia neonatal, dentre outras (SANTOS AL, et al., 2019). Decorrido período crítico de risco de morte, a maioria dos recém-nascidos e família, precisam de um suporte da equipe multiprofissional, onde serão orientadas sobre os cuidados com

recém-nascido, amamentação, terapias, antes de receberem alta para casa. Neste contexto, a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN) se faz importante, por ser um serviço de atenção hospitalar destinado a atender recém-nascidos de médio risco (NANOSE ER, et al., 2019).

A assistência de enfermagem neonatal consiste em pelo menos três componentes: implementar o cuidado de enfermagem, intervir com cuidado e interagir com os demais profissionais de saúde. Sendo que esta interação desses três componentes se concentra na melhora ou manutenção da saúde neonatal e da família (REFRANDE SM, et al., 2019). O papel do enfermeiro na assistência de seguimento vai além de supervisionar, coordenar, encaminhar e prescrever (CASTRO AC; DUARTE, ED e DINIZ, LD 2017).

Diante o que foi exposto questiona-se: de que forma pode ser a intervenção do enfermeiro diante das possíveis intercorrências na UTIN? O enfermeiro assistencial da UTIN deve estar preparado para lidar com as instabilidades hemodinâmicas de pacientes em situações críticas, sobrevivendo a condições adversas, em um ambiente de trabalho considerado árduo e que exige competências e habilidades profissionais para lidar com situações difíceis e garantir o atendimento integral e resolutivo do paciente (PRAZERES LE, et al., 2021). Diante disso, esta pesquisa teve como objetivo, analisar a importância do Enfermeiro na assistência ao RN de alto risco, na UTIN, e descrever o cuidado e as principais causas de internação na UTIN.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), é uma unidade hospitalar especializada, destinada a recém-nascidos prematuros, com baixo peso ao nascer, anormalidades de vários sistemas como, cardiovascular, respiratórios, gastrointestinais neurológicos, entre outros, que venham a colocar em risco a vida do recém-nascido. A UTIN possibilita maiores chances de sobrevivência, com acompanhamentos intensivos por diversos profissionais da saúde e uso de tecnologias avançadas de zero a 28 dias de vida, período no qual o recém-nascido fica mais vulnerável (SILVA SP, et al., 2020).

Com as modernas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) equipadas com tecnologia bastante avançada são um marco na assistência ao RN de risco, contribuindo para sua sobrevivência e tendo como foco da assistência principalmente os aspectos biológicos. Estas unidades constituem ambiente terapêutico apropriado para tratamento do RN em estado grave e além de tecnologia de ponta e equipamentos diversificados, conta com profissionais altamente capacitados e protocolos específicos para assistência ao RN (RIBEIRO JF, et al., 2016).

Mesmo com toda tecnologia, ainda assim a UTIN é um ambiente estressante e altamente estimulante para o RN, causando sensações de desconforto e dor, diferenciando do ambiente uterino, que tem como características próprias silêncio, tranquilidade, ausência de iluminação e movimentos brandos. Essas variações geram para o RN desconforto, estresse, dor e modificações nas etapas do sono, este fundamental para sua homeostase e recuperação (PEREIRA GB, et al., 2018).

### A importância da assistência do enfermeiro dentro da UTIN

O processo de trabalho da enfermagem na UTIN é caracterizado por atividades assistenciais complexas que exigem elevada qualificação técnica e científica. Pois, a tomada de decisão imediata e o bom comportamento estão diretamente relacionados à vida ou morte dos pacientes. Neste contexto, é importante ter e manter o pessoal de enfermagem qualificado e suficiente para prestar cuidados de enfermagem seguros e de qualidade (NASCIMENTO RT, et al., 2022). O papel da equipe de enfermagem é de suma importância na UTIN, neste local o enfermeiro é responsável pela acomodação do RN na incubadora, verificando a temperatura da incubadora ou berço aquecido e do ambiente, os reflexos de luz, umidade, pois ali é a estadia do prematuro, e precisa estar adequado.

Aferir sinais vitais, verificar se precisa de algum procedimento especial, observar a ventilação caso o prematuro esteja em ventilação mecânica invasiva/ ventilação não invasiva, dieta adequada/amamentação, prescrita pelo médico, sendo assim, a assistência nesses primeiros momentos está com a enfermagem

(MOREIRA VM, et al., 2022). As atividades de enfermagem na UTIN reúnem diversos tipos, dentre as quais se destacam: procedimentos invasivos especializados, cuidado voltado para o conforto, preservação do repouso do RN, articulação dos processos de cuidado humanos e tecnológicos, entre outros. Com esses cuidados irão resultar na recuperação, desenvolvimento e proporcionar a adaptação do RN ao ambiente extrauterino (PRAZERES GB, et al., 2021).

A enfermagem dentro da UTI neonatal aplica uma avaliação do comportamento do recém-nascido, no qual são avaliadas diversas situações de consciência desse bebê, elas podem ser enumeradas em seis estados distintos dentre estes são: sono bem profundo: quase sem nenhuma atividade motora; sono leve: pequenas contrações a breves acessos de contorção e espreguiçamento; sonolência: olhos se abrem e se fecham eventualmente mais abertos; alerta inativo: o corpo e a face do RN estão relativamente inativos, com os olhos de aparência brilhante; respiração regular: os estímulos visuais e auditivos com facilidade originam respostas, é o estado que mais favorece a interação; alerta com atividade: olhos ainda abertos, mas com maior atividade corporal(MOREIRA VM, et al., 2022).

Compreende-se que o cuidado com RN é um processo amplo, que exige cientificidade, responsabilidade, comprometimento, carinho e dedicação por parte da equipe de enfermagem. Torna-se fundamental, para assegurar uma assistência adequada de Enfermagem ao neonato, atender a necessidades como nutrição, higiene, mudança de decúbito, medicações e estimulação, que requerem contato direto e contínuo, as quais estão imbricadas ao cuidado primordial da pele (LEITE AC. et al., 2021).

### **Prematuridade/baixo peso**

As consequências do nascimento prematuro são diversas e imprevisíveis em todas as classes da sociedade, causando grandes custos sociais e econômicos para as famílias e para a sociedade em geral. Necessidade de estrutura de suporte, técnicas e equipamentos normalmente não disponíveis em todos os locais. Isto afeta diretamente a família do bebê prematuro, alterando as expectativas e desejos que permeiam a vida perinatal (MENDES MS e ALCÂNTARA SB, 2023).

São considerados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) Recém-Nascidos Prematuros (RNPT) ou pré-termos aqueles que nascem antes de 37 semanas de gestação, podendo ser dividido em: prematuros extremos (inferior a 28 semanas), muito prematuros (28 - 31 semanas) e moderados (32 - 26 semanas de gestação) (MARTINS CD, et al., 2021). Quanto menor a Idade Gestacional (IG), maiores são as taxas de mortalidade e morbidade, e conseqüentemente maior a chance de a criança apresentar sequelas que poderão surgir à medida que se desenvolve. A imaturidade de órgãos e de sistemas vitais torna os Recém-Nascidos (RNs) vulneráveis e mais susceptíveis ao desenvolvimento de complicações na sua saúde (SOUSA DS, et al., 2017).

O cuidado adequado e profissionais capacitados que atuam na UTIN visa reduzir os índices de morbimortalidade, contudo, ainda a baixa cobertura de cuidados intensivos neonatais de alta qualidade tem sido o maior motivo de óbito neonatal (PECHEPIURA EP, et al., 2020). Para melhor desenvolvimento do RNPT, a equipe deve promover sua adaptação ao novo ambiente, visando medidas de conforto e segurança, observando o quadro clínico, o estágio desenvolvimento, as necessidades metabólicas, sob a ótica de minimização dos estímulos danosos e promoção dos estímulos favoráveis ao desenvolvimento saudável (MARTINS et al., 2021).

### **Hipotermia**

O recém-nascido passa por diversas alterações e adaptações na vida extrauterina, essa adaptação à vida extrauterina demanda do RN uma série de ajustes biológicos para uma transição satisfatória do útero para o ambiente. Uma dessas alterações é a exposição ao frio e a capacidade de manter a normotermia, temperatura de 36,5°C a 37,5°C. Sendo a hipotermia classificada, como hipotermia leve (36,4°C – 36°C); hipotermia moderada (35,9°C – 32°C); e, por fim, hipotermia severa - < 32°C (GARCIA KG, et al., 2019).

A perda de calor nos recém-nascidos é rápida e pode diminuir 2-3°C na primeira meia hora, porque a produção de calor não excede as perdas por convecção, evaporação e radiação. Nesse ambiente metabólico,



os prematuros são ainda mais vulneráveis porque possuem menos reservas de gordura corporal em comparação aos neonatos a termo e, portanto, correm maior risco de desenvolver hipotermia, o que exige maior atenção ao controle da temperatura corporal (SOARES YK, et al., 2020).

A hipotermia é um problema clínico que pode ser evitado e impacta diretamente na qualidade dos cuidados prestados aos recém-nascidos. No entanto, ainda é uma questão preocupante, pois é frequentemente observada em estudos como uma complicação clínica comum. Por isso, é essencial monitorar de forma constante a temperatura do corpo, identificando e corrigindo possíveis falhas no atendimento ou na falta de materiais adequados. A implementação de protocolos que busquem melhorar o prognóstico e reduzir as taxas de morbidade e mortalidade neonatal é fundamental (AQUINO AR, et al., 2021).

As intervenções de termorregulação dos prematuros padronizadas avaliadas são: colocação em um berço com fonte de calor radiante ajustada entre 35 e 36°C; obtenção de uma temperatura axilar de 10 minutos; manter as portas da sala sempre fechadas; aumento da temperatura da sala de operações; uso de sacola de polietileno para o corpo do RN; cobrir a cabeça com uma touca de plástico e uma touca de algodão após secar a região da fontanela; manutenção da temperatura na sala de ressuscitação entre 24 e 27°C; e transporte para a unidade de admissão hospitalar em uma incubadora aquecida e ajustada a uma temperatura de 35 a 37°C (LIMA LS, et al., 2019).

### Hiperbilirrubinemia

A hiperbilirrubinemia conhecida como icterícia, constitui-se como uma síndrome frequente durante o período neonatal, tendo como característica processos fisiológicos ou patológicos, com apresentação da elevação de bilirrubina no sangue e conseqüentemente manifesta-se a coloração amarelada da pele, mucosa e líquidos orgânicos (GODOY et al., 2021). Está relacionada com o uso de anticonvulsivantes e ocitocina pela mãe durante a gestação e também ao baixo peso ao nascer e à prematuridade, sendo que esta última é agravada devido maior permeabilidade da membrana hematoencefálica, aumentando os riscos neurológicos pela impregnação da bilirrubina no cérebro (OLIVEIRA MV, et al., 2018).

A hiperbilirrubinemia nos RNPT é mais elevada e prolongada devido à imaturidade da função hepática, com diminuição da conjugação e eliminação da bilirrubina, e às dificuldades alimentares nesse grupo de recém-nascidos. Os critérios para fototerapia utilizados para idades gestacionais menores são mais baixos, pelo risco de neurotoxicidade e encefalopatia relacionadas à maior permeabilidade da barreira hematoencefálica e menor eficácia dos mecanismos de proteção neuronal (LEITE AC, et al., 2021).

Outro fator que também contribui para a hiperbilirrubinemia nessa população é o atraso na introdução da alimentação enteral, o que pode limitar o fluxo intestinal e a colonização bacteriana, resultando em um aumento adicional da circulação enterohepática da bilirrubina (MONTEIRO FA, et al., 2024). Uma das maiores complicações da Icterícia Neonatal é o Kernicterus, uma encefalopatia bilirrubínica, síndrome essa que é responsável pelo mau funcionamento neurológico que é ocasionado pelo excesso de bilirrubina não conjugada na corrente sanguínea (BOMFIM VV, et al., 2021).

O tratamento adequado é definido após a determinação do tipo e intensidade da icterícia. A terapêutica utilizada pode ser fototerapia, exsanguineotransfusão e a administração de drogas adjuvantes, tais como metaloporfirinas inibidoras da hemeoxigenase, fenobarbital e imunoglobulina endovenosa sendo a fototerapia a intervenção mais amplamente usada no tratamento e prevenção da icterícia (GODOY CD, et al., 2021).

Exame físico do RN e se estende durante a terapia proposta, para isso o enfermeiro deve estar preparado para essas possíveis intercorrências, desde o recebimento e preparação do recém-nascido para a terapêutica. Deve ser levado em consideração diagnóstico e terapêutica a importância da humanização durante todo o processo por meio do profissional de enfermagem que assiste ao RN (LEITE AC, et al., 2021).

A equipe de enfermagem é responsável por receber e preparar o recém-nascido para o tratamento da icterícia neonatal, além de preparar os aparelhos que serão utilizados para a fototerapia como o foco de luz e a incubadora, sempre atento quanto à distância entre o aparelho de fototerapia e o RN, observando se as lâmpadas deste aparelho estão funcionando corretamente e verificando se a proteção ocular está no lugar

apropriado, o qual impede lesões no nariz e nos olhos, visto que a grande exposição à luz tende a causar grandes danos ao neonato (BOMFIM VV, et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A UTIN é o ambiente destinado ao atendimento à RN de alto risco, que necessitem de uma assistência intensivista. Os recém-nascidos (RN), que nascem prematuros ou com algumas patologias que necessitem de algum suporte assistencial de alta complexidade, são admitidos na UTIN, onde irão receber todos cuidados durante o período de internação até a alta hospitalar. Sendo que estes bebês internados na UTIN, tem maiores chances de sobrevivência, com acompanhamentos diuturnamente por diversos profissionais da saúde. As atribuições do Enfermeiro e toda equipe de enfermagem destacam-se por envolverem atividades assistenciais de alta complexidade e que exigem alto grau de competência técnica e científica. Portanto, assistência precoce é de extrema importância, pois através dela que é feita a identificação das principais intercorrências que acometem os RN'S devido a prematuridade ou algumas doenças, que poderão trazer complicações ainda maiores, com isso torna-se fundamental, para assegurar uma assistência adequada de enfermagem ao neonato.

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR JR, et al. Avaliação das internações dos recém-nascidos em uma UTI Neonatal durante uma pandemia. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 2022; 17(2): 1-14.
2. AQUINO RG, et al. Perfil de recém-nascidos de risco relacionado à termorregulação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Enfermería Global*, 2021; 20(1): 59-97.
3. BOMFIM VV, et al. Repercussões clínicas da icterícia neonatal no prematuro. *Research, Society And Development*, 2021;10 (9): 1-12.
4. CASTRO AC, et al. Intervenção do enfermeiro as crianças atendidas no ambulatório de seguimento do recém-nascido de risco. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2017; 7(2): 1-9.
5. GARCIA KG, et al. Estratégia de intervenção para prevenção de hipotermia neonatal: revisão integrativa. *Nursing*, 2019; 22(259): 3426-3430.
6. GODOY CD, et al. Icterícia neonatal: atuação do enfermeiro frente à identificação precoce e tratamento. *Research, Society And Development*, 2021; 10(15): 1-10.
7. LEITE AC, et al. Indicações da fototerapia em recém-nascidos com icterícia / Indications for phototherapy in newborns with jaundice. *Brazilian Journal Of Health Review*, 2021; 4(3): 10827-10848.
8. LIMA LS, et al. Cuidados de enfermagem na termorregulação de recém-nascidos prematuros: Revisão integrativa; *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, 2019; 70889 (25): 1-13.
9. MARTINS CD, et al. Humanização e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Faculdade do Saber*, São Paulo, 2022; 7(14): 107-117.
10. MENDES MS e ALCÂNTARA SB. Prematuridade extrema: relato de caso. *Revista de Medicina Unc*, Santa Catarina, 2023; 2(3): 42-53.
11. MICHELON JM, et al. Processo de enfermagem direcionado a recém-nascidos de uma maternidade de risco habitual: percepções de enfermeiras. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2023; 32(16): 1-12.
12. MONTEIRO FA, et al. Implicações clínicas da icterícia neonatal em bebês pré-termo: revisão narrativa. *Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences*, 2024; 6(4): 2622-2631.
13. MOREIRA VM, et al; Sistematização da assistência da enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal visando práticas humanizadas / Systematization of nursing assistance in the neonatal intensive care unit aiming humanized practices. *Brazilian Journal Of Health Review*, 2022; 5(4): 12261-12273.
14. NASCIMENTO RT, et al. Diagnósticos de enfermagem identificados em unidade de terapia intensiva neonatal. *Enfermagem Brasil*, 2022; 20(6): 790-806.
15. NONOSE ER, et al. Perfil de recém-nascidos e fatores associados ao período de internação em unidade de cuidados intermediários. *Enfermagem em Foco*, 2021; 5(12): 1005-1010.

16. OLIVEIRA MV, et al. Kernicterus: uma complicação da hiperbilirrubinemia neonatal. *Revista Eletrônica de Trabalhos Acadêmicos, Goiânia*, 2018; 5(3): 1-09.
17. PECHEPIURA EP, et al. Caracterização ao nascimento e nutricional dos prematuros em unidade intensiva de um hospital público. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 2021; 4(1): 48-64.
18. PEREIRA GB, et al. Interferência de fatores ambientais no sono e repouso dos recém-nascidos de alto risco. *Revista Eletrônica de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás*, 2018; 20(19): 1-9.
19. PRAZERES LE, et al. Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa da literatura. *Research, Society And Development*, 2021; 10(6): 1-13.
20. REFRANDE SM, et al. Vivências do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido de alto risco: estudo fenomenológico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72(3): 111-117.
21. RIBEIRO JF, et al. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. *Revista de Enfermagem: UFPE On Line, Recife*, 2016; 10(10): 3833-3841.
22. SANTOS AL, et al. A atuação do enfermeiro na assistência ao recém-nascido prematuro. *Research, Society and Development*, 2022; 10(13): 1-7.
23. SILVA SR, et al. Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(4): 9464-9473.
24. SOARES YK, et al. Posicionamento do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal. *Enfermagem em Foco, Piauí*, 2020; 4(11): 49-56.
25. SOUSA DS, et al. Morbidity in extreme low birth weight newborns hospitalized in a high risk public maternity. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2017; 17(1): 139-147.