



Cuidado domiciliar do recém-nascido pós-alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

Home care for the newborn after discharge from the Neonatal Intensive Care Unit (NICU)

Cuidado domiciliario del recién nacido después del alta de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)

Thatyanna Manuella Rodrigues Dos Santos¹, Saraí de Brito Cardoso².

RESUMO

Objetivo: Analisar as principais estratégias para o cuidado domiciliar do recém-nascido após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, com busca nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Scopus, abrangendo o período de 2019 a 2024, sem restrição de idioma. Foram utilizados os descritores “Neonatal care”, “Newborn” e “Hospital discharge”, adotando critérios rigorosos de inclusão e exclusão para assegurar a qualidade das evidências selecionadas. **Resultados:** Os dados analisados evidenciaram que planos de alta bem estruturados, educação prática para os pais e suporte multiprofissional contínuo são fundamentais para uma transição segura ao domicílio. Ademais, tecnologias digitais, como a telemedicina, mostraram-se eficazes na redução das taxas de reinternação e na melhoria dos desfechos clínicos desses recém-nascidos. **Considerações finais:** Pode-se considerar que intervenções planejadas, associadas ao acompanhamento multiprofissional e ao uso de ferramentas tecnológicas, são essenciais para garantir o cuidado integral e seguro do recém-nascido prematuro no ambiente domiciliar.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Recém-nascido prematuro, Transição domiciliar após alta, Unidade de terapia intensiva neonatal.

ABSTRACT

Objective: To analyze the main strategies for home care of newborns after discharge from the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). **Methods:** This is an integrative review of scientific literature, with searches conducted in the PubMed, SciELO, LILACS, and Scopus databases, covering the period from 2019 to 2024, with no language restrictions. The descriptors used were "Neonatal care," "Newborn," and "Hospital discharge," applying rigorous inclusion and exclusion criteria to ensure the quality of the selected evidence. **Results:** The analyzed data showed that well-structured discharge plans, practical education for parents, and continuous multidisciplinary support are essential for a safe transition to home care. Furthermore, digital technologies, such as telemedicine, proved effective in reducing readmission rates and improving clinical outcomes for these newborns. **Final considerations:** It can be considered that planned interventions, combined with multidisciplinary follow-up and the use of technological tools, are essential to ensure comprehensive and safe care for premature newborns in the home environment.

Keywords: Primary health care, Premature newborn, Post-discharge home transition, Neonatal intensive care unit.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las principales estrategias para el cuidado domiciliario del recién nacido tras el alta de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa de la

¹ Centro Universitário Uninovafapi, Teresina - PI.

literatura científica, con búsqueda en las bases de datos PubMed, SciELO, LILACS y Scopus, abarcando el período de 2019 a 2024, sin restricción de idioma. Se utilizaron los descriptores "Cuidado neonatal", "Recién nacido" y "Alta hospitalaria", adoptando criterios rigurosos de inclusión y exclusión para asegurar la calidad de las evidencias seleccionadas. **Resultados:** Los datos analizados evidenciaron que planes de alta bien estructurados, educación práctica para los padres y apoyo multiprofesional continuo son fundamentales para una transición segura al hogar. Además, tecnologías digitales, como la telemedicina, se mostraron eficaces en la reducción de las tasas de readmisión y en la mejora de los resultados clínicos de estos recién nacidos. **Consideraciones finales:** Se puede considerar que las intervenciones planificadas, asociadas al seguimiento multiprofesional y al uso de herramientas tecnológicas, son esenciales para garantizar el cuidado integral y seguro del recién nacido prematuro en el entorno domiciliario.

Palabras clave: Atención primaria en salud, Recién nacido premature, Transición domiciliar tras el alta, Unidad de terapia intensiva neonatal.

INTRODUÇÃO

A alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) representa uma fase crucial na trajetória de cuidado de recém-nascidos, especialmente para aqueles que nasceram prematuros ou com condições clínicas complexas. A neonatologia, que começou a se consolidar no século XIX com os esforços pioneiros de especialistas como Pierre Budin, evoluiu significativamente ao longo dos anos, promovendo avanços tecnológicos e melhorando as taxas de sobrevivência neonatal (BRAGA e SENA, 2012). No entanto, a transição do ambiente altamente controlado da UTIN para o cuidado domiciliar apresenta desafios únicos e exige uma abordagem cuidadosa e integrada para garantir a continuidade do cuidado e o bem-estar do recém-nascido (SENA e OLIVEIRA, 2019).

Apesar dos avanços no cuidado neonatal, a alta da UTIN continua sendo um momento crítico tanto para os profissionais de saúde quanto para as famílias dos recém-nascidos. Estudos indicam que a transição do hospital para o domicílio exige uma continuidade de cuidados bem planejada para assegurar o desenvolvimento saudável do neonato e prevenir complicações (SENA e SILVA, 2018). Essa continuidade envolve não apenas o seguimento clínico, mas também o suporte emocional e educacional aos pais, que muitas vezes se sentem inseguros em lidar com as novas demandas de cuidados fora do ambiente hospitalar (ROSA e OLIVEIRA, 2020).

No entanto, há uma lacuna na literatura quanto à sistematização e padronização das melhores práticas para garantir essa transição segura, sendo frequentemente apontada a necessidade de mais estudos sobre estratégias eficazes para o cuidado domiciliar de recém-nascidos pós-UTIN (MILLER K, et al., 2024). Nessa perspectiva, o planejamento e a implementação da alta da UTIN são considerados etapas críticas no processo de cuidado ao recém-nascido, requerendo uma abordagem multidisciplinar que inclua a elaboração de um plano de alta detalhado e personalizado.

Esse plano deve contemplar orientações claras sobre alimentação, medicação, sinais de alerta, direcionamentos e o manejo de dispositivos médicos, quando necessário, além de instruções sobre exames adicionais, vacinas, consultas médicas e multiprofissionais. Além disso, a literatura aponta que a capacitação dos pais para o cuidado domiciliar é essencial para garantir a continuidade e a integralidade da assistência após a alta hospitalar (SENA, et al., 2019). A relevância de uma assistência contínua e integrada no período pós-alta é amplamente reconhecida, entendendo que a falta de um suporte adequado pode resultar em reinternações, complicações evitáveis e impacto negativo no desenvolvimento do recém-nascido (SILVA e FERREIRA, 2018).

Além disso, o acompanhamento de recém-nascidos de alto risco no período pós-alta permite identificar precocemente possíveis problemas de saúde e intervir de maneira eficaz, reduzindo a morbi-mortalidade neonatal (ROSA, et al., 2018). A promoção de cuidados domiciliares eficazes contribui para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas, especificamente o ODS 3.2, que visa, até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de cinco anos, reduzindo a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade infantil para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.

Diante da importância do cuidado pós-alta da UTIN, este estudo tem como objetivo descrever as evidências científicas sobre as estratégias e diretrizes que orientam o cuidado de recém-nascidos no domicílio após a alta da terapia intensiva neonatal. A revisão busca identificar as principais práticas recomendadas, os desafios enfrentados pelas famílias e profissionais de saúde e as estratégias para garantir a continuidade do cuidado e a segurança do recém-nascido. Além disso, pretende-se analisar o impacto de intervenções educacionais, como guias e manuais de orientação, no preparo dos cuidadores para esse período crítico de transição.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, com o objetivo de integrar e sintetizar evidências qualitativas e quantitativas sobre os cuidados prestados a recém-nascidos com agravos após a alta hospitalar. Essa abordagem permitiu a análise de produções científicas diversas, possibilitando a identificação das melhores práticas e recomendações para a assistência domiciliar a esses neonatos. O desenvolvimento do estudo seguiu etapas que incluíram a busca sistemática nas bases de dados, a seleção rigorosa dos estudos e a análise detalhada dos dados extraídos, conforme a metodologia proposta por Mendes KDS, Silveira RCCP e Galvão CM. (2008) e as diretrizes do Instituto Joanna Briggs (INSTITUTO JOANNA BRIGGS, 2023).

A construção da questão norteadora foi baseada no arcabouço metodológico PICo, conforme descrito por Thomas J, et al. (2020), contemplando o seguinte: recém-nascidos com agravos como o problema central, os cuidados fornecidos pelos pais e/ou cuidadores após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) como o fenômeno de interesse, e o domicílio como o contexto. Assim, a questão orientadora do estudo foi: “Quais as evidências científicas sobre os cuidados dos pais e/ou cuidadores de recém-nascidos com agravos no contexto domiciliar após a alta da UTIN?”.

A pesquisa foi realizada em ambiente virtual, utilizando o portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e as bases de dados PubMed, BDNF, LILACS e Scopus. O período de publicação considerado foi de 2019 a 2024, e a estratégia de busca foi adaptada aos requisitos específicos de cada base de dados. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para LILACS e BDNF, os descritores MeSH para PubMed e títulos CINAHL e descritores não controlados para Scopus. Os critérios de inclusão contemplaram artigos completos, disponíveis gratuitamente, publicados entre 2019 e 2024 e que abordassem a temática proposta. Foram excluídos editoriais, estudos de caso, relatórios, protocolos de revisão, guidelines, cartas ao editor, estudos duplicados e publicações que não respondessem à questão norteadora.

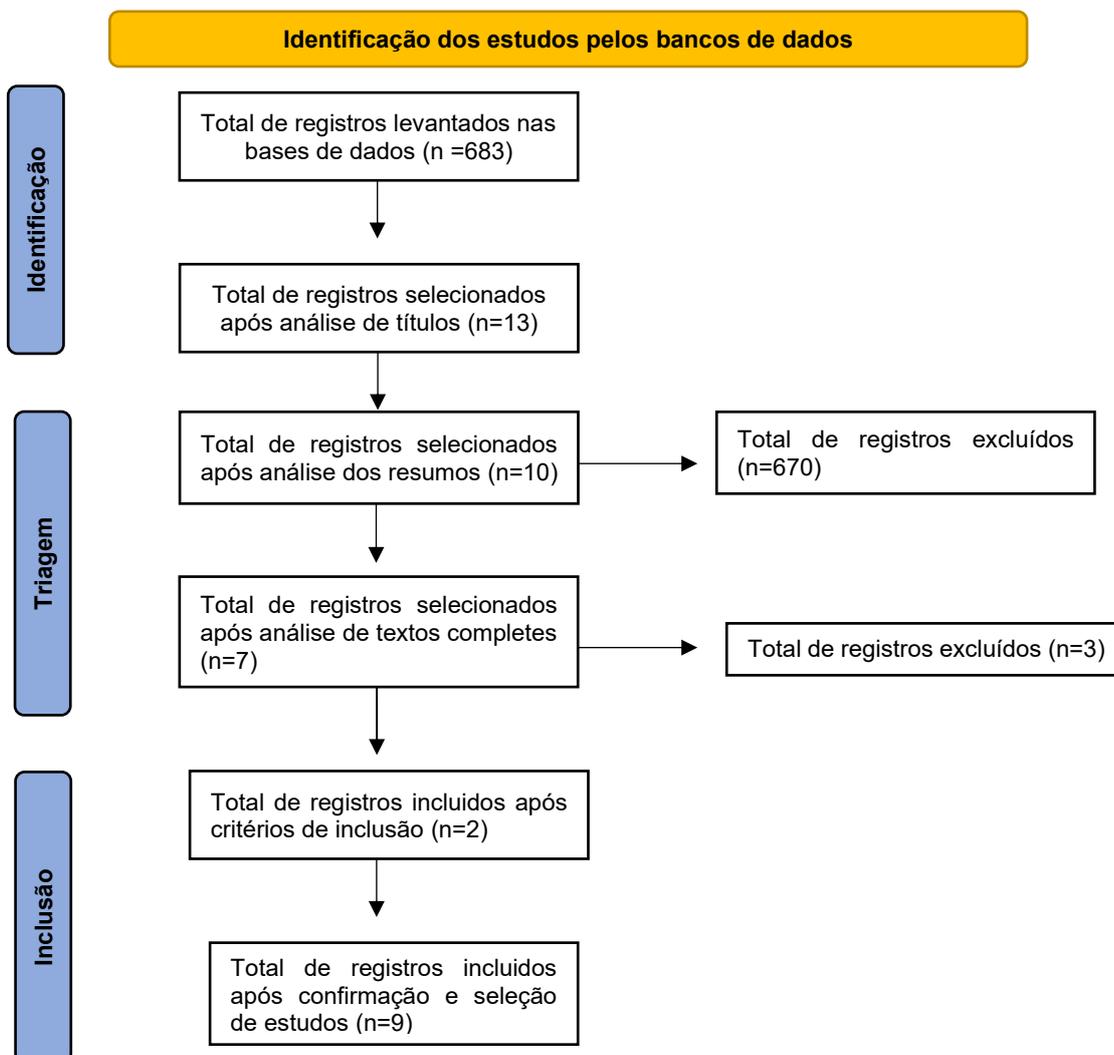
A coleta de dados seguiu o protocolo PRISMA 2020 (PAGE MJ, et al., 2021), garantindo transparência e rigor metodológico durante o processo de seleção dos estudos. Os dados extraídos incluíram informações sobre o desenho metodológico, tipo de pesquisa, aspectos clínicos e epidemiológicos, principais desfechos relatados e intervenções de promoção e prevenção voltadas ao cuidado de recém-nascidos após a alta hospitalar. Os resultados foram organizados em tabelas e analisados qualitativamente, possibilitando a identificação das principais evidências científicas sobre o tema.

RESULTADOS

Durante a condução desta revisão integrativa, foi realizada uma busca bibliográfica que resultou na recuperação de 683 registros provenientes das bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Scopus. A partir da análise dos títulos, 670 registros foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, restando 13 estudos para análise. Na etapa seguinte, a análise dos resumos levou à exclusão de três estudos, resultando em 10 registros selecionados para leitura na íntegra. Após a avaliação completa dos textos, três artigos foram excluídos, consolidando um total de 7 estudos incluídos. Posteriormente, a análise das referências desses estudos permitiu a inclusão de mais três artigos adicionais, elevando o número final para 9 artigos no portfólio da revisão.

O **Quadro 1** apresenta um registro detalhado do processo de levantamento e seleção dos estudos, enquanto a **Figura 1** exibe o fluxograma de composição do portfólio bibliográfico, sintetizando quantitativamente o processo de triagem e seleção dos artigos. Os dados coletados foram organizados em tabelas e analisados qualitativamente, permitindo a identificação das principais evidências científicas sobre o tema.

Figura 1- Fluxograma de composição do portfólio bibliográfico.



Fonte: Santos TMR e Cardoso SB, 2025.

Quadro 1 - Estudos selecionados para o artigo de revisão.

Autor(es)	Objetivo	Metodologia	Resultados
Ashwini Lakshmanan et al. (2022)	Explorar a perspectiva de cuidadores e profissionais de saúde sobre o design de um aplicativo móvel para facilitar a transição do recém-nascido da UTI Neonatal para o domicílio.	Estudo qualitativo com grupos focais de famílias e profissionais de saúde, analisado por meio de análise temática indutiva.	Foram identificados oito domínios prioritários para o design da solução móvel, incluindo planejamento da transição, acesso a informações confiáveis e suporte contínuo aos cuidadores.
Vincent C. (2022)	Desenvolver diretrizes e recomendações interdisciplinares para a alta e transição segura de	Revisão da literatura, análise de diretrizes existentes e opinião de especialistas	Foram estabelecidas diretrizes para planejamento da alta, educação dos pais, coordenação do cuidado e

Autor(es)	Objetivo	Metodologia	Resultados
	recém-nascidos da UTI Neonatal para o domicílio.		necessidades do domicílio, ressaltando a importância do suporte contínuo às famílias.
Linda S e Franck et al. (2023)	Explorar a implementação de cuidados centrados na família para melhorar a qualidade e a segurança na UTI Neonatal.	Revisão narrativa com base em modelos de cuidado centrado na família e intervenções baseadas em evidências.	O envolvimento dos pais no cuidado neonatal melhora os desfechos clínicos, reduz readmissões e fortalece a autonomia dos cuidadores
Vincent C e Smith. (2022)	Introduzir o conceito de prontidão para alta na UTI Neonatal e descrever a necessidade de diretrizes padronizadas para a transição ao domicílio.	Revisão da literatura e desenvolvimento de diretrizes baseadas em consenso de especialistas.	A preparação para a alta deve incluir educação estruturada para os pais, avaliação da prontidão para o cuidado e um plano de acompanhamento pós-alta.
Sandra P, Osorio Galeano, Ángela M. Salazar Maya (2023)	Discutir a importância da preparação dos pais para a alta e os cuidados domiciliares de recém-nascidos prematuros.	Revisão narrativa sobre os desafios da transição e estratégias para capacitação parental.	A preparação para a alta é um processo gradual que envolve treinamento técnico, suporte emocional e adaptação dos pais ao novo contexto de cuidado
Kerry Miller et al. (2024)	Estabelecer consenso de especialistas sobre os princípios fundamentais para intervenções terapêuticas no suporte a recém-nascidos pré-termo e suas famílias na transição da UTIN para casa.	Estudo Delphi modificado com painel interdisciplinar de especialistas avaliando a clareza, eficácia e viabilidade das intervenções.	Identificaram-se quatro princípios-chave para intervenções terapêuticas: fortalecimento da relação cuidador-bebê, otimização do desenvolvimento infantil, compartilhamento de conhecimento e ambientes enriquecidos
Michelle Norton e Amy Hagstrom. (2021)	Explorar as experiências maternas durante as duas primeiras semanas após a alta de recém-nascidos dependentes de tecnologia da UTIN.	Estudo qualitativo descritivo com entrevistas semiestruturadas com oito mães via Zoom.	Cinco temas emergiram: necessidade de um plano de alta coordenado, estabelecimento de rotina, advocacia materna, importância do suporte social e busca pela normalidade. Identificou-se também a presença de estresse pós-traumático e depressão pós-parto
Christine M e Spence, et al. (2023)	Examinar as experiências dos pais durante a internação na UTIN e a transição para casa, considerando o impacto da pandemia de COVID-19.	Estudo fenomenológico com entrevistas com 12 pais de recém-nascidos prematuros	Principais desafios relatados: ansiedade com a alta hospitalar, dificuldade na comunicação com a equipe médica, impacto da pandemia no suporte emocional e falta de preparo para os cuidados domiciliares
Nutan B Hebballi, et al. (2021)	Identificar barreiras enfrentadas por pais e profissionais de saúde na transição do recém-nascido da UTIN para casa.	Estudo qualitativo com entrevistas e questionários para pais e profissionais.	Barreira identificada: falta de comunicação padronizada, informações inconsistentes, ansiedade dos pais devido à desorganização no planejamento da alta e dificuldades no acesso ao suporte domiciliar.

Fonte: Santos TMR e Cardoso SB, 2025.

Os estudos selecionados abordaram predominantemente os desafios enfrentados pelos pais e cuidadores de recém-nascidos após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), enfatizando aspectos como a prematuridade, a transição para o cuidado domiciliar, a preparação para a alta e as dificuldades enfrentadas no período pós-alta.

DISCUSSÃO

Prematuridade e Internamento na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

A prematuridade continua sendo um fator determinante para a hospitalização neonatal prolongada, com impacto significativo na mortalidade infantil e no desenvolvimento das crianças. Recém-nascidos prematuros (RNPT) apresentam maior risco de complicações cardiovasculares, renais e neurológicas ao longo da vida (FRANCK LS, et al., 2017). No Brasil, a taxa de prematuridade é alta, com cerca de 11,2% dos nascimentos ocorrendo antes das 37 semanas de gestação, sendo um dos dez países com os maiores índices mundiais (CHAWANPAIBOON S, et al., 2019).

A UTIN é fundamental para garantir a sobrevivência desses neonatos, fornecendo suporte tecnológico e assistência especializada. No entanto, a internação prolongada pode gerar impactos psicológicos nos pais, que experimentam sentimentos de angústia, ansiedade e insegurança em relação ao estado de saúde do bebê e sua futura alta hospitalar (SMITH VC, et al., 2022). A presença contínua dos pais na UTIN e sua participação ativa no cuidado ao recém-nascido são estratégias que favorecem a adaptação à rotina hospitalar e a transição segura para o domicílio (OSORIO GALEANO SP e SALAZAR MAYA AM, 2023).

Preparação para a alta hospitalar e desafios do cuidado domiciliar

A transição do hospital para o domicílio representa um dos momentos mais críticos na trajetória do recém-nascido prematuro. Os pais frequentemente relatam sentimentos de medo e insegurança ao assumirem integralmente os cuidados do bebê, especialmente quando este depende de suporte tecnológico, como oxigênio domiciliar ou alimentação por sonda (NORTON M e HAGSTROM A, 2021). Nesse sentido, a capacitação dos cuidadores durante a internação é essencial para reduzir a ansiedade parental e prevenir complicações após a alta.

Os programas de preparação para a alta incluem treinamentos sobre manuseio de dispositivos médicos, identificação de sinais de alerta e orientações sobre acompanhamento pediátrico. No entanto, muitos pais relatam que a informação recebida é insuficiente ou fragmentada, tornando a adaptação ao cuidado domiciliar um processo desafiador (SPENCE CM, et al., 2023). A implementação de planos de alta estruturados, com suporte contínuo por meio de visitas domiciliares ou telemonitoramento, pode reduzir taxas de reinternação e melhorar os desfechos clínicos (MILLER K, et al., 2024).

Preparo dos pais de RNPT para a alta hospitalar e cuidados no domicílio

A internação prolongada de um recém-nascido prematuro pode afetar significativamente o vínculo entre os pais e o bebê. Dessa forma, a assistência oferecida na UTIN deve contemplar não apenas o cuidado ao neonato, mas também o suporte à família, garantindo que os pais se sintam confiantes para assumir os cuidados após a alta (COUTO e PRAÇA, 2009).

O planejamento da alta hospitalar deve envolver uma abordagem multiprofissional, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, além da participação ativa dos pais e familiares (SCHMIDT, et al., 2013). Esse trabalho conjunto favorece a prontidão familiar e melhora os resultados da transição hospitalar. Além disso, a colaboração com profissionais da atenção primária é essencial para garantir o seguimento adequado após a alta (DELGADO, et al., 2016).

A educação em saúde desempenha um papel fundamental nesse processo, proporcionando aos pais conhecimentos sobre os cuidados essenciais para o bebê prematuro. Apesar da importância desse preparo, ainda há dificuldades na comunicação entre profissionais de saúde e famílias, o que pode impactar negativamente a adaptação ao cuidado domiciliar (MOUSAVI, et al., 2017).

Os estudos de Landan e Wang mostram que a compreensão das necessidades dos pais de RNPT ainda é um desafio para os profissionais de saúde. Enfermeiros e médicos muitas vezes não conseguem captar as reais preocupações dos familiares, evidenciando a necessidade de um treinamento mais eficaz para os profissionais envolvidos no cuidado neonatal (LAKDHSAMANAN, et al., 2017; WANG, et al., 2018).

Barreiras e facilitadores na transição da UTIN para o lar

Há diversos desafios enfrentados pelas famílias no período pós-alta, incluindo dificuldades no acesso a serviços de saúde, falta de suporte psicológico e lacunas na comunicação entre profissionais e cuidadores (SMITH, et al., 2022). Um dos principais obstáculos relatados é a inconsistência nas informações transmitidas pelos diferentes profissionais da equipe multiprofissional, gerando dúvidas e inseguranças nos pais (BARRIERS TO TRANSITION, 2021).

A presença de redes de apoio, como familiares e serviços de enfermagem domiciliar, é um fator protetor que facilita a adaptação ao cuidado neonatal em casa. Além disso, estratégias como a criação de grupos de suporte entre pais de recém-nascidos prematuros e o uso de plataformas digitais para consulta de informações são citadas como medidas eficazes para minimizar os impactos da transição hospitalar (SPENCE, et al., 2023).

Impacto emocional e saúde mental dos pais

A transição da UTIN para o domicílio não impacta apenas a saúde do recém-nascido, mas também a saúde mental dos pais. O estresse vivenciado durante a internação, somado à responsabilidade de assumir integralmente os cuidados do bebê, pode desencadear sintomas de depressão e transtorno de estresse pós-traumático nos cuidadores, especialmente nas mães (NORTON e HAGSTROM, 2021).

Estudos sugerem que mães de recém-nascidos dependentes de tecnologia apresentam maior risco de desenvolver transtornos psiquiátricos, como ansiedade e depressão pós-parto, devido à carga emocional e ao medo constante de complicações clínicas (BARRIERS TO TRANSITION, 2021). A oferta de suporte psicológico e programas de aconselhamento durante e após a internação pode ser uma estratégia eficaz para reduzir esses impactos e melhorar a qualidade de vida dos cuidadores (SMITH, et al., 2022).

Estratégias para melhorar a assistência no período pós-alta

Os estudos revisados apontam algumas estratégias fundamentais para otimizar a assistência aos recém-nascidos e suas famílias no período pós-alta, incluindo: Planos de alta estruturados e individualizados: Um plano de alta bem estruturado deve conter orientações detalhadas sobre a rotina de cuidados domiciliares, sinais de alerta para complicações e a necessidade de acompanhamento pediátrico e multiprofissional. A elaboração desse plano deve envolver todos os profissionais da UTIN e os pais, garantindo que as informações sejam compreendidas e aplicáveis ao contexto familiar (MILLER, et al., 2024).

Treinamento prático para os pais: Capacitar os cuidadores para o manejo do recém-nascido prematuro é essencial para reduzir a insegurança e promover um cuidado adequado. Esse treinamento deve incluir orientações sobre banho, troca de fraldas, alimentação, administração de medicamentos, posicionamento adequado do bebê e uso de dispositivos médicos, caso necessário. Além disso, é importante reforçar técnicas para a promoção do vínculo afetivo entre pais e bebê, favorecendo o desenvolvimento infantil (OSORIO GALEANO e SALAZAR MAYA, 2023).

Acompanhamento multiprofissional no domicílio: O suporte contínuo de uma equipe de saúde composta por enfermeiros, fisioterapeutas, pediatras e assistentes sociais pode minimizar complicações e melhorar a qualidade do cuidado neonatal domiciliar. Esse acompanhamento pode ser feito por meio de visitas periódicas ou consultas remotas, permitindo a identificação precoce de possíveis intercorrências e a orientação dos pais em tempo hábil (SPENCE, et al., 2023).

Uso de tecnologias digitais, telemedicina e guias de orientação: O avanço da tecnologia tem permitido que famílias tenham acesso a informações confiáveis e acompanhamento médico à distância. Aplicativos e plataformas online podem fornecer materiais educativos, vídeos demonstrativos e até mesmo permitir

consultas virtuais com especialistas. A telemedicina também possibilita um acompanhamento mais próximo, reduzindo a necessidade de deslocamentos frequentes ao hospital e garantindo maior segurança para os recém-nascidos e suas famílias (NORTON e HAGSTROM, 2021). Além disso, a utilização de guias de orientação estruturados surge como um recurso para capacitar os pais no cuidado domiciliar, oferecendo informações claras e acessíveis sobre alimentação, higiene, sinais de alerta e estimulação precoce.

Embora este estudo forneça uma visão abrangente sobre estratégias para aprimorar a assistência pós-alta de recém-nascidos, algumas limitações devem ser reconhecidas. A revisão integrativa se baseia em estudos previamente publicados, o que pode resultar em vieses relacionados à disponibilidade de informações nas bases de dados utilizadas. Além disso, a heterogeneidade dos estudos incluídos pode dificultar a comparação direta entre os achados, limitando a generalização dos resultados.

As implicações para a prática reforçam a necessidade de implementação de protocolos padronizados de alta, que integrem a participação ativa dos pais e cuidadores, bem como o suporte multiprofissional contínuo. A utilização de tecnologias digitais e telemedicina deve ser expandida para garantir maior acessibilidade à informação e suporte remoto para as famílias. Além disso, novas pesquisas são recomendadas para avaliar a efetividade das intervenções discutidas, contribuindo para a formulação de políticas públicas voltadas à melhoria da assistência neonatal domiciliar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alta hospitalar de recém-nascidos prematuros representa um momento de vulnerabilidade que exige preparo adequado dos pais e cuidadores para garantir a continuidade do cuidado domiciliar. Esta revisão integrativa destacou a importância de planos de alta estruturados, treinamento prático e acompanhamento multiprofissional para minimizar complicações e reduzir reinternações. A falta de orientações adequadas pode comprometer o bem-estar do recém-nascido, enquanto estratégias como visitas domiciliares, telemonitoramento e uso de tecnologias digitais se mostraram eficazes no suporte às famílias. Nesse contexto, reforça-se a necessidade de políticas públicas que garantam assistência integral além do ambiente hospitalar, aliada à capacitação de profissionais de saúde para apoiar as famílias, assegurando uma transição segura e promovendo o desenvolvimento saudável do recém-nascido prematuro.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os Profissionais de Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011; 332.
2. CHAWANPAIBOON S, et al. Global, regional, and national estimates of levels of preterm birth in 2014: a systematic review and modelling analysis. *The Lancet Global Health*, 2019; 7(1): 37-46.
3. DELAGO M e CARVAJAL B. Coping in mothers of premature newborns after hospital discharge. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 2016; 16(3): 105-109.
4. FRANCK LS e ALDERDICE F, et al. The perinatal-neonatal care journey for parents of preterm infants: what is working and what can be improved. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 2017; 31(3): 244-255.
5. FROTA MA, et al. Alta hospitalar e o cuidado do recém-nascido prematuro no domicílio: vivência materna. *Escola Anna Nery*, 2013; 17(2): 277-283.
6. HARRISON W e GOODMAN D. Epidemiologic trends in neonatal intensive care, 2007-2012. *JAMA Pediatrics*, 2015; 169(9): 855-862.
7. HEBBALLI NB, et al. Barriers to transition to home from the neonatal intensive care unit: A qualitative perspective of parents and healthcare providers. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 2021; 35: 340-349.
8. IJB. INSTITUTO JOANNA BRIGGS. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2020. The Systematic Review of Evidence Implementation. Adelaide: JBI, 2020; 211.

9. LAKSHMANAN A, et al. Designing a mobile health solution to facilitate the transition from NICU to home: A qualitative study. *Children*, 2022; 9: 260.
10. MENDES KDS e GALVÃO CM, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2008; 17(4): 758-764.
11. MILLER K, et al. Neonatal therapy principles during transition from neonatal intensive care unit to home: A modified Delphi study. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 2024.
12. MOUSAVI SS, et al. The need for support and not distress evoking: a meta-synthesis of experiences of Iranian parents with premature infants. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 2017; 11(4): 5916.
13. NORTON M e HAGSTROM A. Finding a new normal: Maternal experiences transitioning to home from the neonatal intensive care unit caring for technology-dependent infants. *Journal of Neonatal Nursing*, 2021.
14. OSORIO GALEANO SP e SALAZAR MAYA AM. Preparing parents for discharge from the neonatal unit, the transition, and care of their preterm children at home. *Journal of Neonatal Nursing*, 2023.
15. SANTOS RV e PENNA CMM. Educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2009; 18(4): 652-660.
16. SILVA RA e FERREIRA ML. High-risk newborns: post-discharge follow-up and its impact on neonatal morbidity and mortality. *Journal of Neonatal Nursing*, 2019; 25(4): 300-306.
17. SMITH VC e STEWART J. Discharge planning for high-risk newborns. *UpToDate*, 2019.
18. SPENCE CM, et al. Parent experiences in the NICU and transition to home. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 2023.
19. THOMAS BH e MICHEL C, et al. A process for systematically reviewing the literature: providing the research evidence for public health nursing interventions. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 2020; 17(6): 394-401.
20. WANG L e FEI SL, et al. Perceived Needs of Parents of Premature Infants in NICU. *Western Journal of Nursing Research*, 2018; 40(5): 688-700.