



## **Assistência de enfermagem ao RN prematuro e a família: uma revisão da literatura**

**Kárita Monielly da Silva<sup>1</sup>**

**Resumo:** Objetivo: identificar os principais fatores de risco a prematuridade; Descrever a Assistência de Enfermagem diante da prematuridade. Metodologia: estudo do tipo exploratório, bibliográfico com análise integrativa, qualitativa da literatura disponível em bibliotecas convencionais e virtuais. Resultados: identificou-se que a prematuridade como causa de mortalidade infantil tem sido estudada em diferentes países, e os estudos constataam que inúmeras são as causas que levam um bebê a nascer prematuro, principalmente as pertinentes ao aparelho genital feminino, alterações placentárias (placenta prévia e descolamento prematuro) e excesso de líquido amniótico. Outros fatores incluem: a idade materna (maior incidência em mães mais jovens), infecções maternas, tipo de gravidez, tipo de parto, apgar no 5º minuto, peso de nascimento, pré-natal inadequado, primiparidade (mais frequente no primeiro filho). Porém, na maioria dos casos, a causa é desconhecida. Considerações finais: É importante que a assistência de enfermagem ao neonato prematuro seja de qualidade, é fundamental acolher às necessidades de repouso, calor, nutrição, higiene, observação e atendimento contínuo aos bebês prematuros. Porém, considera-se que as intervenções de enfermagem devam ser direcionadas para ajudar na transição da vida intrauterina para a extrauterina, mostrando portanto, que esta deve atender não só as necessidades biológicas do neonato prematuro, como também as emocionais.

**Palavras-chave: Enfermagem. Assistência. Prematuridade.**

### **Nursing assistance to premature nurses and the family:**

#### **A review of the literature**

**Abstract:** Objective: to identify the main risk factors for prematurity; To describe nursing care in the face of prematurity. Methodology: exploratory, bibliographic study with integrative analysis, qualitative of the literature available in conventional and virtual libraries. Results:

---

<sup>1</sup> Enfermeira; Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica; Especialista em dermatologia com ênfase em feridas; Mestranda, como aluna especial, FEN - UFG.E-mail: karitamonielly@hotmail.com



## EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE

it was identified that prematurity as a cause of infant mortality has been studied in different countries, and studies have found that innumerable causes are the causes of premature birth, especially those related to the female genital tract, placental changes (placenta previa and premature detachment) and excess amniotic fluid. Other factors include: maternal age (higher incidence in younger mothers), maternal infections, type of pregnancy, type of delivery, apgar at the 5th minute, birth weight, inadequate prenatal care, primiparity (more frequent in the first child). But in most cases, the cause is unknown. Final considerations: It is important that the nursing care of premature newborns is of a quality, it is fundamental to meet the needs of rest, warmth, nutrition, hygiene, observation and continuous care for premature babies. However, it is considered that nursing interventions should be directed to help in the transition from intrauterine to extrauterine life, showing, therefore, that it should meet not only the biological needs of the premature infant, but also the emotional needs.

**Keywords: Nursing. Care. Prematurity.**

### INTRODUÇÃO

O parto prematuro é definido como a ocorrência do nascimento antes do tempo, ou seja, crianças nascidas antes da maturidade fetal. A característica mais utilizada para classifica-lo é de ordem cronológica: nascimento a partir de 22 semanas até 36 semanas de idade gestacional. Evidencia-se que o Brasil tem se esforçado para atender as demandas da atenção à saúde pública, e em especial ao recém-nascido prematuro. Uma das estratégias para diminuir os índices da morbidade e da mortalidade neonatal é a assistência ao recém – nascido e a família durante e após um parto prematuro inevitável (MERIGHI, 2015).

O excesso de intervenções obstétricas e o baixo uso de boas práticas na atenção ao parto permanecem no Brasil. No mundo atualmente, a prematuridade representa a principal causa de mortalidade neonatal com um percentual de 75%.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016) o Brasil está entre os dez países com as taxas mais elevadas, os quais são responsáveis por 60% dos nascimentos prematuros do mundo. Muitos fatos podem decorrer de uma prematuridade iatrogênica, ou seja, retirados sem indicação, em mulheres com cesarianas agendadas ou avaliação incorreta da idade gestacional.



## EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE

No entanto, é preciso reconhecer que os bebês prematuros nascem com órgãos que ainda não alcançaram o desenvolvimento ideal suficiente para a vida extrauterina. O bebê amadurece em um contexto bem diferente daquele do útero, precisando de unidade de terapias intensivas de diversos tipos para garantir sua sobrevivência. Sendo assim, os bebês prematuros estão sujeitos a diversos tipos de problemas de saúde, que podem afetar negativamente a saúde, a educação e os recursos familiares (BRASIL, 2016).

A taxa de prematuridade no Brasil é alta, predominando entre os prematuros tardios, ocorrendo na maioria das vezes de forma espontânea, mas apresenta alta frequência de início por intervenção médica, predominantemente por cesariana anteparto, com menos de 10% de indução do trabalho de parto. A prematuridade terapêutica está associada à assistência privada para o parto e à gravidez em idade mais avançada, condições características de populações que apresentam melhor nível de emprego formal, escolaridade e renda (BRASIL, 2016).

Os enfermeiros têm um desejo intrínseco de minimizar o sofrimento, a dor e as sequelas do recém-nascido e promover o vínculo afetivo entre eles, os pais e a família. É uma expectativa motivacional na prática (SCHMIDT, 2013).

Sendo assim para realizar esta pesquisa partimos do seguinte problema: Quais os principais fatores de risco a prematuridade?

Essa pesquisa se justifica pela necessidade e relevância de se explorar melhor o tema em questão, a fim de subsidiar a prática profissional e reduzir os nascimentos prematuros e a mortalidade neonatal. Além disso, esforços devem ser direcionados no sentido de melhorar a qualidade da atenção prestada ao rn, a família e aos profissionais.

### **OBJETIVO**

Identificar os principais fatores de risco a prematuridade e descrever a Assistência de Enfermagem diante da prematuridade.

### **METODOLOGIA**



## EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE

Trata-se de uma revisão da literatura, que segundo Oliveira (2010), é a arte da palavra. É a técnica de usar as palavras com criatividade e originalidade, expressando e retratando suas ideias, emoções e costumes.

Para levantamento dos artigos foi realizada busca *online* na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando os seguintes descritores de saúde (Decs): Enfermagem, Assistência e Prematuridade.

Os critérios de inclusão foram textos em português e disponível na íntegra. O critério de exclusão foram artigos que fizeram fuga ao tema.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 77 artigos, e foi realizada leitura exploratória dos mesmos, sendo que destes 67 foram excluídos por caracterizarem fuga ao tema. Para a presente pesquisa serão usados 10 artigos conforme descritos no quadro abaixo:

**Quadro 1. Características e principais resultados dos estudos examinados. Goiânia-GO, 2018.**

Autor (Ano)	Título	Principais Resultados	Conclusão
BRASIL, 2016.	Dados Estatísticos sobre Prematuridade.	A taxa de prematuridade no Brasil é alta e preocupante.	A alta prevalência de nascimentos prematuros é motivo de grande preocupação, tendo em vista que as complicações relacionadas com a prematuridade são a primeira causa de mortes



**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

			neonatais. Além disso, a alta prevalência de prematuridade tem importantes repercussões sociais e econômicas na vida das famílias dos RNs prematuros.
COUTO, 2012.	Recém-nascido prematuro: suporte materno domiciliar para o cuidado.	Caracterização materna e do bebê prematuro.	Verifica-se, também, que o suporte dado pelos familiares à mãe torna-se um fator diferenciador para seu auxílio, uma vez que o apoio recebido contribui para minimizar as dificuldades na atenção às necessidades do bebê prematuro e gera o compartilhamento de sentimentos



**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

			de satisfação pela presença concreta do filho, no domicílio.
FRELLO, 2012.	Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Relação entre a enfermeira e a mãe; Suporte da Enfermagem e Ações de educação em saúde.	O cuidado individualizado é imprescindível para o estabelecimento de uma relação interpessoal de qualidade entre os pais e a enfermeira, pois ao compreender suas necessidades, esta pode planejar estratégias efetivas. Para que a prática das enfermeiras neonatais sejam implementadas por cuidados que abranjam tanto o bebê como a mãe e família se torna indispensável a capacitação para





**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

			o aprimoramento dos profissionais a fim de suprir as expectativas das mulheres.
GONTIJO, 2012.	Avaliação da implantação do Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos.	Importância do método para a assistência ao recém-nascido.	Como o Método Canguru é uma política do Ministério da Saúde, o processo de disseminação inicial teve seu foco principal nos profissionais de saúde, buscando habilitá-los como agentes do processo de implantação. É preciso destacar que estes profissionais, na maioria das vezes, não são os tomadores de decisão dentro das instituições. Assim, a sensibilização de



**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

			gestores é imperiosa, paralelamente à alocação de maiores recursos que permitam melhorar a infraestrutura dos serviços, o que refletirá na humanização do cuidado de forma mais efetiva.
MERIGHI, 2015.	Assistência de Enfermagem ao prematuro: Alguns procedimentos básicos.	Procedimentos básicos de assistência de enfermagem ao prematuro: observação nas primeiras 24 horas de vida, hidratação, alimentação com mamadeira ou alimentação por sonda nasogástrica, cuidados após a alimentação, banho, cuidado com a pele, cuidado com o coto umbilical, cuidado do prematuro com monilíase, diarreia, vômito e problemas respiratórios.	A base principal para que bons resultados sejam conseguidos está na escolha de uma equipe de enfermagem em número suficiente e com preparo específico; o papel do pessoal desta equipe é de grande importância, dele dependendo quase sempre o êxito e o fracasso





**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

			na evolução clínica do prematureo.
NASCIMENTO, 2014.	Assistência de Enfermagem ao Recém-Nascido pré-termo frente às possíveis intercorrências.	Destaca-se a necessidade de despertar novas abordagens gerenciais do cuidado de enfermagem que estejam associadas à ideia de avançar para novos espaços profissionais e superar práticas assistencialistas. Podendo também, ultrapassar normas, rotinas inflexíveis e implementar modelos mais horizontalizados de tomada de decisões; ir além do cuidado pontual e unidimensional, adotando novas abordagens de intervenção na saúde, por meio da educação e promoção da saúde.	As equipes de enfermagem afirmam a importância de associar os conteúdos teóricos com os práticos, mas acabam não aplicando no seu contexto diário, às vezes por falta de iniciativa própria, outras vezes por sentirem inseguros ao demonstrar o diferente e inovador.



**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

			<p>Fica claro a necessidade de implementar programas de educação permanente, na medida que esses programas não sejam interpretados como atividades obrigatórias a ser cumpridas, e sim como oportunidade para crescimento profissional, mudança de comportamentos e renovação de princípios bioéticos.</p>
OLIVEIRA, 2016.	Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade.	Observou-se nos casos de maior ocorrência de prematuridade nas faixas etárias extremas (entre 19 anos e 35 anos) e nas mães com escolaridade considerada como inadequada, com diferenças estatisticamente significativas. Contudo, encontraram-se maiores	O pré-natal tem um papel fundamental no combate aos nascimentos prematuros. É imperativa a captação precoce



**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

		<p>frequências de prematuridade entre as mulheres com gestação múltipla, com pré-natal inadequado, que tiveram partos induzidos e com tipo de parto cesariana.</p>	<p>da gestante e o início prévio do pré-natal. Por meio deste, o profissional de saúde fará a identificação dos riscos gestacionais para o nascimento prematuro, o tratamento das intercorrências e o encaminhamento para tratamento de maior complexidade, caso seja necessário.</p>
RAMOS, 2009.	<p>Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental.</p>	<p>A gravidez na adolescência é fator de maior concentração de agravos à saúde materna, bem como de complicações perinatais, tais como baixo ganho de peso materno, desproporção cefalopélvica, pré-eclâmpsia, prematuridade, baixo peso ao nascer e Apgar baixo no quinto minuto.</p>	<p>Deparamo-nos com situações enigmáticas, imprevisíveis e multifatoriais que interferem e contribuem para a antecipação dos nascimentos, corroborando a alta incidência de</p>



**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

			<p>prematuridade. Como agravantes, constatamos a deficiência da estrutura existente para o atendimento e manutenção da saúde, os recursos técnicos e humanos inadequados e que não conseguem atender à demanda, o cuidado familiar deficiente e a falta de acompanhamento especializado adequado, predispondo esses recém-nascidos aos agravos e intercorrências inerentes ao crescimento e desenvolvimento</p>
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

			humano.
SCHMIDT, 2013.	Práticas da equipe de enfermagem no processo de alta do bebê pré-termo.	Embora a prática da enfermagem esteja vinculada ao esforço contínuo para capacitar as famílias, fatores intrínsecos às progenitoras foram enfatizados pelos sujeitos como dificultadores para as ações de educação em saúde durante o processo da alta. Dentre esses fatores, foram citados: a drogadição materna, a baixa escolaridade e/ou deficiências cognitivas que dificultam a compreensão das informações, e a maternidade na adolescência.	Este estudo possibilitou compreender a prática da equipe de enfermagem atuante em unidades neonatais acerca do processo de alta junto às famílias. Como estratégias reconhecidas no processo de ensino foram elencadas a inserção precoce da família no cuidado de higiene e conforto requeridos pelo recém-nascido internado, incentivo ao aleitamento materno e outras orientações relacionadas à alimentação, à



**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

			medicação e à necessidade de seguimento ambulatorial e na rede de atenção primária, após alta hospitalar.
SILVA, 2012.	O cuidado de Enfermagem ao neonato pré-termo em unidade neonatal: perspectiva de profissionais de enfermagem.	Cuidado dispensado ao neonato pré-termo; Diferença no cuidado entre o neonato pré-termo e os outros neonatos; Concepção dos profissionais acerca da humanização na assistência ao neonato pré-termo.	Os profissionais conseguem compreender algumas particularidades do neonato pré-termo, o que faz diferença no cuidado prestado, a exemplo da apneia, a alimentação diferenciada, fragilidade da pele, ossos e sistema corporal, como o imunológico, respiratório, gastrintestinal e nervoso.





**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

STELMAK, 2017.	O valor atribuído pelos profissionais de Enfermagem aos cuidados preconizados pelo Método Canguru.	Favorece o crescimento/desenvolvimento RN; Favorece o vínculo RN/família e propícia o conforto do RN.	Vale ressaltar a necessidade da avaliação crítica por parte dos enfermeiros, como gestores de sua equipe de trabalho, fundamentada nos princípios do cuidado, sabendo que o manuseio desnecessário poderá acarretar prejuízos.
-------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Foi realizada leitura analítica dos artigos selecionados que possibilitou a organização dos assuntos por ordem de importância e a sintetização destas que visou à fixação das idéias essenciais para a solução do problema da pesquisa. Para operacionalizar a pesquisa os achados serão discutidos em categorias.

Dos 10 artigos analisados 7 falam sobre prematuridade, riscos e consequências. O autor Ramos (2009), diz que a prematuridade é decorrente de circunstâncias diversas e imprevisíveis, em todos os lugares e classes sociais. Acarreta às famílias e à sociedade em geral um custo social e financeiro de difícil mensuração.

A prematuridade como causa de mortalidade infantil tem sido estudada em diferentes países, e os estudos constatam que inúmeras são as causas que levam um bebê a nascer prematuro, principalmente as pertinentes ao aparelho genital feminino, alterações placentárias (placenta prévia e descolamento prematuro) e excesso de líquido amniótico. Outros fatores incluem: a idade materna (maior incidência em mães mais



## EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE

jovens), infecções maternas, tipo de gravidez, tipo de parto, apgar no 5º minuto, peso de nascimento, pré-natal inadequado, primiparidade (mais frequente no primeiro filho), Porém, na maioria dos casos, a causa é desconhecida (RAMOS, 2009).

É preciso ter cuidado quando se analisa os nascimentos prematuros de cesariana. Vale ressaltar que o risco de sustentar a gestação até o final deve ser atenciosamente balanceado com os riscos do parto associados aos riscos do nascimento prematuro (OLIVEIRA, 2016).

Nascer prematuramente exige do RN grandes esforços para a adaptação extrauterina, devido à sua imaturidade orgânica e fisiológica, situação que pode implicar, para o neonato, elevadas chances de comprometimentos tanto físicos, quanto mentais (STELMAK, 2017).

Os avanços científicos na área da neonatologia tem garantido a sobrevivência de crianças prematuras, que há algumas décadas, eram consideradas inviáveis pela ciência, em compensação, tem-se os elevados custos para os sistemas de saúde e seguridade social no mundo. Muito embora nos países subdesenvolvidos deparamos com escassez de recursos tecnológicos e humanos qualificados para atender essa clientela (SILVA, 2012).

Os neonatos que nascem antes do tempo merecem atenção diferenciada de médicos e psicólogos, entre outros profissionais de saúde, não apenas durante o período neonatal, mas, de preferência, até os cinco anos de idade, como forma de minimizar possíveis consequências da prematuridade em seu desenvolvimento neuropsicomotor (SILVA, 2012).

A experiência da prematuridade para as famílias coloca seus integrantes perante barreiras, impedimentos e situações que muitas vezes fragilizam a rotina da família, que modifica valores diante da vida. Aquilo que estava organizado é modificado abruptamente com o nascimento prematuro de um bebê (FRELLO, 2012).

A equipe de enfermagem é o núcleo profissional mais próximo dessa clientela hospitalizada, estabelecendo os fluxos de cuidado, desde a admissão, relacionando e fortalecendo o vínculo terapêutico com os pais e/ou familiares até a alta. São horas e horas de dedicação intensiva da enfermagem para a boa evolução diária e prognóstico



## EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE

favorável do neonato, exigindo dos profissionais comprometimentos, responsabilidade, habilidades técnico-científicas e bom estado físico e psicoemocionais (NASCIMENTO, 2014).

O enfermeiro assume papel importante na determinação da qualidade do serviço. O cenário do tratamento intensivo possui grande densidade tecnológica que fornece suporte para equilíbrio e manutenção das funções vitais. Os profissionais inseridos nesse ambiente trabalham buscando a harmonia do ser humano e de máquinas, e para que o cuidado permaneça humanizado e seguro, todos participantes devem conscientizar que suas carências técnicas-profissionais surgidas ao longo da trajetória assistencial podem trazer danos aos clientes (NASCIMENTO, 2014).

Assim, destaca-se a necessidade de despertar novas abordagens gerenciais do cuidado de enfermagem que estejam associadas à ideia de avançar para novos espaços profissionais e superar práticas assistencialistas. Podendo também, ultrapassar normas, rotinas inflexíveis e implementar modelos mais horizontalizados de tomada de decisões; ir além do cuidado pontual e unidimensional, adotando novas abordagens de intervenção na saúde, por meio da educação e promoção da saúde.

Outra estratégia para benefício da assistência de enfermagem é o incentivo da instituição em negociar a participação de seus profissionais em eventos científicos, na tentativa de atualizar novas técnicas, proporcionando meios interativos para aquisição de conhecimentos, permitindo vivências com outros profissionais, com a possibilidade de lucrar entusiasmo e maior empenho.

Vale considerar que o enfermeiro, nas ações educativas, deve "respeitar o saber dos usuários" e reconhecer que o conhecimento profissional – técnico-científico – não é o único que merece valorização no processo do cuidado. O senso comum permeia esse processo e mostra-se cheio de contradições, incertezas e limites, que devem ser reconhecidos pelo profissional na elaboração do planejamento de cuidado pós-alta do recém-nascido prematuro (COUTO, 2012).



## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo de nossa trajetória de vida profissional, podemos vivenciar o convívio com recém-nascidos prematuros. Nesta realidade de cuidados intensivos, em que o recém-nascido se encontra em risco de morte iminente, preocupa-nos o fato de este ser tão pequenino e dependente.

É fundamental que ocorra um cuidado individualizado dos enfermeiros com os RN prematuros, pois o período de recuperação é gradativo, longo e lento. A aplicação do Método Canguru envolve, além das questões técnicas, o desenvolvimento de uma proposta de humanização da assistência ao RN prematuro com o intuito de minimizar os efeitos negativos.

Ressalta-se, ainda, que o Método Canguru, além das vantagens clínicas para o bebê, é uma prática segura e prazerosa para mães e familiares, além de propiciar vantagens sociais e psicoafetivas que se encontram no imaginário da institucionalização do método e na experiência das mães quando adequadamente acompanhadas. Tais comprovações exigem estudos que possam motivar e construir evidências, com parâmetros objetivos, também dessas relevâncias, com monitoramento do Método Canguru no Brasil.

É importante que a assistência de enfermagem ao neonato prematuro seja de qualidade, é fundamental acolher às necessidades de repouso, calor, nutrição, higiene, observação e atendimento contínuo aos bebês prematuros. Porém, considera-se que as intervenções de enfermagem devam ser direcionadas para ajudar na transição da vida intrauterina para a extrauterina, mostrando portanto, que esta deve atender não só as necessidades biológicas do neonato prematuro, como também as emocionais.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL, Ministério da Saúde. Dados Estatísticos sobre Prematuridade no Brasil, 2016.

COUTO, Fabiane Ferreira; PRACA, Neide de Souza. Recém-nascido prematuro: suporte materno domiciliar para o cuidado. Rev. bras. Enf., Brasília, v. 65, n. 1, p. 19-26, 2012.



**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 Junho 2018.

FRELLO, Ariane Thaise; CARRARO, Telma Elisa. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Rev. Bras. Enf. Brasília, v. 65, n. 3, p. 514-521, junho de 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000300018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000300018&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 06 de junho de 2018.

GONTIJO, Tarcisio Laerte; XAVIER, César Coelho; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima. Avaliação da implantação do Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 935-944, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000500012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000500012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 Junho 2018.

MERIGHI, M. A. B. Assistência de enfermagem ao prematuro: alguns procedimentos básicos. Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 231-237, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v19n3/0080-6234-reeusp-19-3-231.pdf>. Acesso em 02 de junho de 2018.

NASCIMENTO, Vagner Ferreira do; SILVA, Rômulo Cezar Ribeiro da. Assistência de enfermagem ao recém-nascido pré-termo frente às possíveis intercorrências. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 4, n. 2, p. 429 - 438, ago. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10252>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

OLIVEIRA, Laura Leismann de. Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade. Rev. Esc. Enf. USP, v. 50, n. 3, p. 382-389, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400002>. Acesso em 02 de junho de 2018.

RAMOS, Helena Ângela de Camargo; CUMAN, Roberto Kenji Nakamura. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 297-304, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452009000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000200009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 Junho de 2018.

SCHMIDT, Kayna Trombini. Práticas da equipe de enfermagem no processo de alta do bebê pré-termo. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 66, n. 6, p. 833-839, 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000600004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000600004). Acesso em 08 de junho de 2018.

SILVA, Loiana Gomes. O cuidado de enfermagem ao neonato pré-termo em unidade neonatal: perspectiva de profissionais de enfermagem. Rev. Eletr. Enf. v. 14, n. 3, p. 634, 2012. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a21.htm>. Acesso em 06 de Junho de 2018.





REVISTA ELETRÔNICA  
GRADUAÇÃO/PÓS-GRADUAÇÃO  
EM EDUCAÇÃO  
UFG/REJ

ITINERARIUS  
REFLECONIS

V.15, N.3, 2019  
ISSN. 1807-9342

**EDUCAÇÃO E SAÚDE – DOSSIÊ DO MEIO AMBIENTE**

STELMAK, A. P; MAZZA, V. A; FREIRE, M. H. S. O valor atribuído pelos profissionais de enfermagem aos cuidados preconizados pelo método canguru. Rev Enf. UFPE on line, v. 11, n. 9, p. 3376-85, set. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/110236/22167>. Acesso em 06 de junho de 2018.