



FACULDADE FASIPE CUIABÁ
CURSO DE ENFERMAGEM

ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA

**A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM RECÉM-
NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS NA UTIN**

CUIABÁ-MT
2026



ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA

**A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM RECÉM-
NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS NA UTIN**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem da
Faculdade FASIPE Cuiabá para obtenção
de nota da disciplina TCC II.

Orientadora: Prof. Me. Victor Hugo Martins
Ruschimbach

CUIABÁ-MT
2026



ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA

**A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM RECÉM-
NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS NA UTIN**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem da Faculdade FASIPE como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em:

Professora Orientadora: Dra. Daniela Luiza Zagoto Agulhó
Departamento de Enfermagem – Faculdade FASIPE

Professor Avaliador:
Departamento de Enfermagem – Faculdade FASIPE

Professor Avaliador:
Departamento de Enfermagem – Faculdade FASIPE

Professor Avaliador:
Departamento de Enfermagem – Faculdade FASIPE



AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, que foi meu sustento, minha força e minha esperança durante toda esta caminhada. Em todos os momentos difíceis, quando o cansaço, as preocupações e as incertezas pareciam maiores do que meus sonhos, foi a minha fé que me manteve firme e me permitiu seguir em frente.

Esta conquista representa muito mais do que a conclusão de um curso superior. Ela simboliza uma história de luta, perseverança e superação. Venho de uma família humilde, onde as oportunidades de estudo eram escassas e a realidade muitas vezes exigia que os sonhos fossem deixados de lado para dar lugar às necessidades da vida.

Desde criança, alimentava o sonho de cursar uma faculdade e conquistar uma profissão. No entanto, a vida me apresentou desafios que tornaram esse caminho mais difícil. Tornei-me mãe aos 20 anos e assumi, por um período da minha vida, a responsabilidade de criar meu filho sozinha. Naquele momento, estudar parecia um sonho distante e, muitas vezes, impossível. As responsabilidades aumentaram, as dificuldades financeiras surgiram e as prioridades precisaram ser reorganizadas. Ainda assim, em nenhum momento deixei morrer dentro de mim o desejo de estudar, crescer profissionalmente e conquistar meu diploma.

Sou a primeira pessoa da minha família a ingressar e concluir uma graduação. Em uma família grande, onde muitos não tiveram a oportunidade de frequentar a escola e alguns sequer foram alfabetizados, chegar até aqui tem um significado ainda mais especial. Esta vitória não é apenas minha, mas de toda a minha história, das minhas lutas, das minhas renúncias e de todos os obstáculos que precisei superar para permanecer firme em meu propósito.

Agradeço de maneira especial ao meu esposo, que acreditou em mim quando muitas vezes eu mesma duvidei da minha capacidade. Seu apoio, incentivo, paciência e amor foram essenciais para que eu continuasse caminhando em direção aos meus objetivos.

Aos meus filhos, dedico esta conquista com todo o meu amor. Vocês são a razão da minha força, da minha coragem e da minha determinação. Cada esforço, cada noite de estudo e cada desafio enfrentado tiveram como inspiração o amor que sinto por vocês. Espero que minha trajetória lhes ensine que nenhum sonho deve ser abandonado, independentemente das dificuldades que a vida apresenta.

Hoje, ao concluir esta importante etapa da minha vida, tenho a certeza de que os sonhos não possuem prazo de validade. Aprendi que, mesmo quando o caminho parece longo e difícil, a fé, a persistência e a determinação são capazes de transformar sonhos antigos em conquistas reais.

SILVA, Ana Maria De Oliveira. A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS NA UTIN. 2026. 30 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Fasipe.

RESUMO

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde representam uma das principais causas de morbimortalidade entre recém-nascidos prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Devido à imaturidade do sistema imunológico, à necessidade frequente de procedimentos invasivos e ao longo período de internação, esses pacientes tornam-se mais suscetíveis ao desenvolvimento de infecções. Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na implementação de medidas preventivas, contribuindo para a segurança do paciente e para a redução de complicações neonatais. **Objetivo:** Analisar, por meio da literatura científica, a atuação da enfermagem na prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS, SciELO e MEDLINE, durante os meses de abril e maio de 2026. Foram utilizados os descritores "Enfermagem", "Infecção Hospitalar", "Recém-Nascido Prematuro", "UTIN" e "Prevenção", combinados pelo operador booleano AND. A busca inicial resultou em 32 publicações. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi composta por seis artigos científicos. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que a enfermagem exerce papel essencial na prevenção de infecções neonatais por meio da higienização adequada das mãos, adoção de técnicas assépticas durante procedimentos, manejo correto de cateteres e dispositivos invasivos, utilização apropriada de equipamentos de proteção individual e monitoramento contínuo das condições clínicas dos recém-nascidos. Também foi observada a importância da educação continuada dos profissionais e da adesão aos protocolos institucionais de controle de infecções. Os resultados demonstraram que essas práticas contribuem significativamente para a redução das taxas de infecção, diminuição do tempo de internação e melhoria dos desfechos clínicos dos prematuros. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação da enfermagem é indispensável na prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros internados na UTIN, sendo responsável pela implementação de medidas de segurança e controle que impactam diretamente a qualidade da assistência prestada. Dessa forma, torna-se fundamental o fortalecimento das ações educativas, da capacitação profissional e do cumprimento rigoroso dos protocolos de prevenção de infecções, visando à promoção da saúde neonatal e à redução dos índices de morbimortalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Infecção Hospitalar. Recém-Nascido Prematuro. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Prevenção de Infecções.



SILVA, Ana Maria De Oliveira. THE ROLE OF NURSING IN THE PREVENTION OF INFECTIONS IN PREMATURE NEWBORNS HOSPITALIZED IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT (NICU). 2026. 30 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Fasipe.

ABSTRACT

Introduction: Healthcare-associated infections are among the leading causes of morbidity and mortality in premature newborns admitted to Neonatal Intensive Care Units (NICUs). Due to the immaturity of their immune systems, the frequent need for invasive procedures, and prolonged hospitalization, these patients are particularly vulnerable to developing infections. In this context, the nursing team plays a fundamental role in implementing preventive measures, contributing to patient safety and reducing neonatal complications. **Objective:** To analyze, through scientific literature, the role of nursing in the prevention of infections in premature newborns hospitalized in Neonatal Intensive Care Units. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted through the Virtual Health Library (VHL), using the LILACS, SciELO, and MEDLINE databases during April and May 2026. The descriptors "Nursing," "Hospital Infection," "Premature Newborn," "NICU," and "Prevention" were used, combined with the Boolean operator AND. The initial search resulted in 32 publications. After applying the inclusion and exclusion criteria, the final sample consisted of six scientific articles. **Results:** The analyzed studies showed that nursing plays an essential role in preventing neonatal infections through proper hand hygiene, the adoption of aseptic techniques during procedures, correct management of catheters and invasive devices, appropriate use of personal protective equipment, and continuous monitoring of newborns' clinical conditions. The importance of continuing education for healthcare professionals and adherence to institutional infection control protocols was also highlighted. The findings demonstrated that these practices significantly contribute to reducing infection rates, shortening hospital stays, and improving clinical outcomes among premature newborns. **Conclusion:** It is concluded that nursing practice is indispensable in preventing infections in premature newborns hospitalized in NICUs, being responsible for implementing safety and infection control measures that directly impact the quality of care provided. Therefore, strengthening educational actions, professional training, and strict compliance with infection prevention protocols is essential to promote neonatal health and reduce morbidity and mortality rates.

Keywords: Nursing. Hospital Infection. Premature Newborn. Neonatal Intensive Care Unit. Infection Prevention.



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2026.....	21
Quadro 2 - Fluxograma Processo de seleção dos estudos, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2026.	22



LISTA DE SIGLAS

- (ANVISA) – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- (BPN) – Baixo Peso ao Nascer
- (BVS) – Biblioteca Virtual em Saúde
- (DeCS) – Descritores em Ciências da Saúde
- (IRAS) – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
- (JBI) – Joanna Briggs Institute
- (LILACS) – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
- (MeSH) – Medical Subject Headings
- (OMS) – Organização Mundial da Saúde
- (RN) – Recém-Nascido
- (SciELO) – Scientific Electronic Library Online
- (UTIN) – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
- (VM) – Ventilação Mecânica

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 Justificativa	11
1.2 Problema de Pesquisa.....	11
2. OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral.....	12
2.2 Objetivos Específicos.....	12
3. REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 Prematuridade e vulnerabilidade do recém nascido	13
3.2 Sistema imunológico do prematuro e susceptibilidade a infecções.....	13
3.3. Infecções neonatais e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)	14
3.4 Fatores de risco para infecções.....	16
3.5. Medidas de prevenção de infecções na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)	16
3.6 Atuação da enfermagem na prevenção de infecções	18
4. METODOLOGIA.....	20
5. RESULTADOS	22
5.1. Fatores de risco para infecções neonatais	23
5.2. Estratégias de prevenção	23
5.3. Práticas assistenciais de enfermagem	24
5.4. Protocolos de biossegurança.....	24
5.5. Impactos na atuação da enfermagem	25
6. DISCUSSÃO.....	26
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29

1. INTRODUÇÃO

A prematuridade constitui um importante problema de saúde pública em nível mundial, com elevada incidência e impacto significativo na mortalidade neonatal. Estima-se que cerca de 1 em cada 10 nascimentos no mundo ocorra de forma prematura, totalizando aproximadamente 13 a 15 milhões de bebês por ano em todo o mundo (Ayres; Domingues; Baldisserotto, 2021). Além disso, a prematuridade é reconhecida como uma das principais causas de mortalidade infantil no mundo e a segunda principal causa de óbito em crianças menores de cinco anos (Ayres; Domingues; Baldisserotto, 2021).

No Brasil, a situação também é preocupante, com uma taxa de prematuridade em torno de 11,1% dos nascimentos, correspondendo a aproximadamente 300 mil a 340 mil bebês prematuros por ano, colocando o país entre os dez com maior número de nascimentos prematuros no mundo (Santos; Oliveira; Florio, 2021). Esses dados evidenciam a magnitude do problema e reforçam a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e assistência qualificada ao recém-nascido prematuro.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), são considerados prematuros recém-nascidos com idade gestacional inferior a 37 semanas completas ou 259 dias. Esses recém-nascidos podem ser classificados em prematuros extremos, quando nascidos com menos de 28 semanas; muito prematuro, quando nascidos entre 28 e 32 semanas; e prematuros moderados ou tardios, quando o nascimento ocorre entre 32 e 37 semanas (OMS, 2023).

Os recém-nascidos prematuros constituem um dos grupos mais vulneráveis às complicações neonatais, especialmente quando necessitam de internação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Essa vulnerabilidade está diretamente relacionada à imaturidade fisiológica, associada à necessidade frequente de procedimentos invasivos, suporte ventilatório e tempo prolongado de hospitalização. Nesse contexto, os prematuros apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de complicações respiratórias, como a síndrome do desconforto respiratório, apnéia da prematuridade, além de favorecerem o desenvolvimento de infecções neonatais e às infecções relacionadas à assistência à saúde (OMS, 2023).

Entre as principais infecções que acometem a população supracitada, destacam-se a sepse neonatal, as infecções da corrente sanguínea associadas ao uso de cateter venoso central, a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV)

e as infecções do trato urinário (ITU). Essas condições representam importantes causas de morbidade e mortalidade neonatal, exigindo monitoramento rigoroso e implementação de medidas preventivas eficazes no ambiente da UTIN (OMS, 2023).

Nesse contexto, a prevenção de infecções representa um dos maiores desafios na assistência neonatal, pois exige a implementação de estratégias e ações sistematizadas, fundamentadas em boas práticas de cuidado (Cruz et al., 2020; Fleischmann-Struzek et al., 2020).

Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel fundamental na prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros internados em UTIN, uma vez que os profissionais de enfermagem permanecem continuamente prestando assistência ao paciente prematuro, atuando na monitorização contínua e na aplicação rigorosa de protocolos de biossegurança (Silva, 2019).

1.1 Justificativa

Diante disso, torna-se relevante investigar o papel da enfermagem na prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros, considerando que essa população apresenta elevada vulnerabilidade clínica e que as infecções são as principais causas de agravamento do quadro de saúde e mortalidade neonatal (OMS, 2023). A compreensão das estratégias preventivas utilizadas pela equipe de enfermagem pode contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais, fortalecimento da segurança do paciente e qualificação do cuidado neonatal intensivo. Além disso, estudos nessa temática possibilitam ampliar a produção científica na área da neonatologia e subsidiar a implementação de protocolos assistenciais mais eficazes.

1.2 Problema de Pesquisa

Dessa forma, este estudo busca responder: quais são as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação da enfermagem na prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o papel da enfermagem na prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal..

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar na literatura científica os principais fatores de risco para infecções em recém-nascidos prematuros internados em UTIN.
- Descrever as principais estratégias de prevenção de infecções relacionadas à assistência de enfermagem.
- Caracterizar as práticas assistenciais de enfermagem utilizadas no cuidado ao recém-nascido prematuro para prevenção de infecções.
- Analisar a importância da implementação de protocolos e normas de biossegurança no cuidado neonatal.
- Apresentar como a atuação da equipe de enfermagem impactam na redução de infecções no ambiente de UTIN;

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Prematuridade e vulnerabilidade do recém nascido

A prematuridade constitui um importante problema de saúde pública, sendo caracterizada pelo nascimento antes de 37 semanas completas de gestação. Recém-nascidos prematuros apresentam elevada vulnerabilidade devido à imaturidade de seus sistemas orgânicos, especialmente o sistema imunológico, respiratório e neurológico, o que aumenta significativamente o risco de complicações clínicas (Bueno, 2011).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2023), aproximadamente 13,4 milhões de bebês nasceram prematuros em 2020, representando cerca de 10% de todos os nascimentos no mundo, evidenciando a magnitude do problema. Além disso, a prematuridade é considerada a principal causa de morte em crianças menores de cinco anos, sendo responsável por cerca de 1 milhão de óbitos anuais.

No Brasil, a situação também é preocupante, uma vez que o país está entre os dez com maior número de nascimentos prematuros, registrando aproximadamente 300 mil nascimentos prematuros por ano, o que corresponde a cerca de 10% dos nascidos vivos. Dados recentes indicam ainda que a prematuridade é uma das principais causas de mortalidade infantil no país, com milhares de óbitos anuais relacionados a complicações do nascimento precoce (Brasil, 2022; OMS, 2023).

Diante desse cenário, os recém-nascidos prematuros apresentam maior vulnerabilidade devido à imaturidade dos sistemas orgânicos, especialmente o imunológico, respiratório e neurológico, o que aumenta significativamente o risco de infecções, complicações clínicas e necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) para suporte especializado (Santos; Oliveira; Florio, 2021).

Além da idade gestacional, o baixo peso ao nascer é um fator determinante para a morbimortalidade neonatal. Recém-nascidos com peso inferior a 1.500 gramas apresentam maior risco de desenvolver complicações como distúrbios respiratórios, hemorragias intracranianas, infecções e alterações gastrointestinais, podendo necessitar de internação prolongada e acompanhamento intensivo (Santos; Oliveira; Florido, 2021).

3.2 Sistema imunológico do prematuro e susceptibilidade a infecções

Os recém-nascidos prematuros apresentam maior susceptibilidade a infecções devido à imaturidade do sistema imunológico, envolvendo tanto a imunidade inata quanto a adaptativa. Evidências científicas demonstram que a resposta imune inata nesses neonatos é reduzida, com menor capacidade de ativação celular, quimiotaxia e produção de mediadores inflamatórios, comprometendo a resposta inicial contra patógenos. Além disso, a imunidade adaptativa também é imatura, com limitação na ativação de linfócitos T e na produção de anticorpos, o que dificulta o desenvolvimento de uma resposta imunológica eficaz (Marodi, 2018; Van Well et al., 2017).

Outro fator relevante refere-se à baixa transferência de imunoglobulina G (IgG) materna. A literatura demonstra que a transferência transplacentária de IgG ocorre predominantemente no terceiro trimestre da gestação, intensificando-se após 32 semanas. Dessa forma, o nascimento prematuro interrompe esse processo, resultando em níveis reduzidos de anticorpos no recém-nascido, o que aumenta significativamente o risco de infecções, especialmente bacterianas (Pereira et al., 2023).

Adicionalmente, a imaturidade das barreiras físicas, como a pele, contribui significativamente para a vulnerabilidade do recém-nascido prematuro, sendo caracterizada por uma estrutura mais fina, frágil e com maior permeabilidade, o que facilita a entrada de microrganismos. As mucosas também apresentam mecanismos de defesa ainda incompletos, favorecendo o desenvolvimento de processos infecciosos (Aredes; Santos; Fonseca, 2017).

Dessa forma, as evidências científicas demonstram que a combinação entre imaturidade imunológica, baixa transferência de anticorpos maternos e fragilidade das barreiras físicas explica a maior predisposição dos recém-nascidos prematuros ao desenvolvimento de infecções, especialmente em ambientes como a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Van Well et al., 2017; Maródi, 2018).

3.3. Infecções neonatais e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são definidas como aquelas adquiridas durante a prestação de cuidados em serviços de saúde, não estando presentes ou em incubação no momento da admissão do paciente. No

contexto neonatal, esse conceito é ampliado e inclui infecções adquiridas no período pré-natal, perinatal e pós-natal, estando frequentemente associadas à assistência prestada ao recém-nascido. Essas infecções representam um importante problema de saúde pública, especialmente em (UTIN), onde os pacientes apresentam maior vulnerabilidade (ANVISA, 2021) .

Entre as principais infecções neonatais, destaca-se a sepse neonatal, que pode ser classificada em precoce e tardia. A sepse precoce ocorre nas primeiras 48 a 72 horas de vida e geralmente está relacionada à transmissão vertical, ou seja, proveniente da mãe durante a gestação ou parto. Já a sepse tardia ocorre após esse período e está associada principalmente ao ambiente hospitalar, sendo considerada, na maioria dos casos, uma IRAS, frequentemente relacionada ao uso de dispositivos invasivos e à manipulação do recém-nascido (Brasil, 2022; Cruz et al, 2020).

Dados epidemiológicos demonstram que a incidência de infecções neonatais na UTIN é significativa. Estudos apontam prevalência de sepse neonatal variando entre 1 a 8 casos por mil nascidos vivos, podendo ser ainda maior em recém-nascidos prematuros e de muito baixo peso (Brasil, 2022). Em unidades neonatais brasileiras, a ocorrência de IRAS pode atingir cerca de 17,9% dos recém-nascidos internados, sendo a sepse responsável por mais da metade dos casos (Cruz et al., 2020).

O impacto dessas infecções é significativo, estando relacionado ao aumento do tempo de internação, custos hospitalares e mortalidade neonatal. Estudos indicam que a sepse neonatal pode aumentar consideravelmente o tempo de internação e está associada a elevadas taxas de mortalidade em unidades de terapia intensiva (Fleischmann -Struzek et al., 2020).

Dessa forma, as IRAS na UTIN, representam um desafio significativo para os serviços de saúde, impactando diretamente a morbimortalidade dos recém-nascidos. A alta incidência, associada à gravidade dos casos e às consequências clínicas, reforça a necessidade de implementação rigorosa de medidas de prevenção e controle, com destaque para a atuação da equipe de enfermagem na promoção de um cuidado seguro e de qualidade (ANVISA, 2021).

A UTIN é um ambiente hospitalar especializado, destinado ao cuidado de recém-nascidos que necessitam de assistência intensiva e monitoramento contínuo. Esse setor dispõe de tecnologia avançada e profissionais capacitados para garantir a estabilização e recuperação dos pacientes neonatais (Oliveira; Perez, 2023).

Apesar dos avanços tecnológicos, os recém-nascidos internados na UTIN

apresentam elevado risco de desenvolver IRAS, que representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal. Dentre essas infecções, destacam-se a sepse neonatal, as infecções da corrente sanguínea, pneumonias associadas à ventilação mecânica e infecções do trato urinário (Cruz et al., 2020).

A vulnerabilidade a infecções está diretamente relacionada à imaturidade do sistema imunológico, ao uso frequente de dispositivos invasivos e ao tempo prolongado de internação. Esses fatores tornam essencial a implementação de medidas rigorosas de prevenção e controle de infecções no ambiente da UTIN (Brasil, 2022; OMS, 2023).

3.4 Fatores de risco para infecções

Os fatores de risco para o desenvolvimento de infecções em recém-nascidos prematuros têm sido amplamente descritos na literatura científica (OMS, 2023). Estudos demonstram que a imaturidade do sistema imunológico, associada à baixa idade gestacional e ao baixo peso ao nascer, constitui um dos principais fatores intrínsecos relacionados ao aumento da susceptibilidade a infecções neonatais (Santos; Martins, 2019).

Além disso, evidências apontam que a gravidade do quadro clínico e a necessidade de suporte intensivo contribuem significativamente para esse risco (Cruz et al., 2020). No que se refere aos fatores extrínsecos, os estudos indicam que o uso de dispositivos invasivos, como cateter venoso central, ventilação mecânica e nutrição parenteral, está diretamente associado ao aumento da incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) (ANVISA, 2021).

Outros fatores relevantes incluem o tempo prolongado de internação na (UTIN) e a manipulação frequente do recém-nascido pela equipe de saúde, favorecendo a colonização por microrganismos (Cruz et al., 2020). Dessa forma, a literatura evidencia que a combinação de fatores intrínsecos e extrínsecos potencializa o risco de infecções, reforçando a necessidade de medidas rigorosas de prevenção e controle no ambiente neonatal (ANVISA, 2021; OMS, 2023).

3.5. Medidas de prevenção de infecções na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

A prevenção de IRAS na UTIN é fundamental para a segurança do recém-nascido prematuro, considerando sua elevada vulnerabilidade devido à imaturidade do sistema imunológico e à exposição frequente a procedimentos invasivos. Nesse contexto, a adoção de medidas rigorosas de prevenção é indispensável para reduzir a morbimortalidade neonatal (Brasil, 2022; OMS, 2023).

Entre as principais estratégias, destaca-se a higienização das mãos, considerada a medida mais eficaz na prevenção de infecções. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), essa prática deve seguir os Cinco Momentos para Higienização das Mãos, que incluem: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com o paciente e após contato com áreas próximas ao paciente. A adesão adequada a esses momentos reduz significativamente a transmissão de microrganismos no ambiente hospitalar (ANVISA, 2021).

Outra estratégia fundamental é a utilização de bundles de prevenção, que consistem em um conjunto de intervenções baseadas em evidências aplicadas de forma conjunta para reduzir infecções. No caso do cateter venoso central, o bundle inclui medidas como higienização das mãos, uso de técnica asséptica durante a inserção, escolha adequada do local de inserção, manutenção do curativo estéril e avaliação diária da necessidade do dispositivo. Já na ventilação mecânica, as medidas incluem elevação do leito (quando indicado), cuidados com a higiene oral, aspiração adequada das vias aéreas e redução do tempo de ventilação, visando prevenir a pneumonia associada à ventilação mecânica (ANVISA, 2021).

A técnica asséptica também é essencial durante a realização de procedimentos invasivos, como inserção de cateteres, sondagens e manipulação de dispositivos. Essa prática envolve o uso de materiais estéreis, preparo adequado da pele e redução da contaminação cruzada, sendo responsabilidade direta da equipe de enfermagem garantir sua correta execução (Brasil, 2022).

Além disso, o controle ambiental desempenha papel relevante na prevenção de infecções na UTIN. A limpeza e desinfecção de superfícies, o controle da circulação de pessoas, a organização do ambiente e a adequada esterilização de materiais contribuem para a redução da carga microbiana no setor (ANVISA, 2021).

Outro aspecto importante refere-se ao uso racional de antimicrobianos, que visa evitar o uso indiscriminado desses medicamentos e prevenir o desenvolvimento de resistência bacteriana. O enfermeiro atua na administração correta dos

antimicrobianos, monitoramento dos sinais clínicos e colaboração com a equipe multiprofissional para garantir a terapia adequada (OMS, 2023).

Dessa forma, observa-se que a implementação dessas medidas, associada à atuação qualificada da equipe de enfermagem, é essencial para a prevenção de infecções na UTIN, contribuindo para a segurança, recuperação e qualidade da assistência ao recém-nascido prematuro (Silva; Santos; Aoyama, 2020).

3.6 Atuação da enfermagem na prevenção de infecções

A atuação da enfermagem na prevenção de infecções na UTIN é fundamental para a segurança do recém-nascido, especialmente no contexto da elevada vulnerabilidade dos prematuros. Nesse cenário, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se destaca como uma ferramenta essencial para a organização do cuidado, permitindo o planejamento, execução e avaliação de intervenções baseadas em evidências científicas, contribuindo para a redução de riscos e a promoção de uma assistência segura e individualizada (Brasil, 2022).

Além disso, a adesão a protocolos assistenciais constitui uma estratégia indispensável na prevenção das IRAS. Evidências demonstram que a implementação de protocolos padronizados, como bundles de prevenção de infecção associada a cateter venoso central e ventilação mecânica, está diretamente associada à redução das taxas de infecção em unidades neonatais (ANVISA, 2021; Fleischmann-Struzek et al., 2020).

Outro aspecto relevante refere-se ao monitoramento de indicadores de qualidade, que permitem avaliar continuamente a assistência prestada, identificar falhas no cuidado e implementar melhorias. Indicadores como taxa de infecção, densidade de incidência de sepse e adesão à higienização das mãos são amplamente utilizados para mensurar a efetividade das ações de prevenção e controle de infecções (ANVISA, 2021).

A educação permanente em saúde também desempenha papel fundamental, uma vez que promove a atualização contínua dos profissionais de enfermagem, fortalecendo o conhecimento técnico-científico e incentivando práticas seguras baseadas em evidências. Estudos demonstram que equipes capacitadas apresentam maior adesão às medidas de prevenção e, conseqüentemente, menores índices de infecção (OMS, 2023).

No contexto da segurança do paciente, a enfermagem assume papel central na implementação de práticas seguras, como a higienização das mãos, uso de técnica asséptica e vigilância contínua dos riscos assistenciais. Essas ações estão diretamente relacionadas à redução de eventos adversos e à melhoria da qualidade do cuidado prestado (ANVISA, 2021).

Dessa forma, evidencia-se que a atuação qualificada da enfermagem, por meio da aplicação da SAE, adesão a protocolos, monitoramento de indicadores, educação permanente e promoção da segurança do paciente, contribui significativamente para a redução das infecções na UTIN, impactando positivamente na morbimortalidade neonatal (Fleischmann-Struzek et al., 2020).

A equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na assistência ao recém-nascido prematuro, sendo responsável pelo cuidado direto, monitorização contínua e implementação de medidas de prevenção de infecções. O enfermeiro, em especial, atua no planejamento, organização e supervisão da assistência, garantindo a qualidade e segurança do cuidado prestado (Freitas et al., 2018).

Entre as principais ações da enfermagem na prevenção de infecções destacam-se a higienização das mãos, o manejo adequado de dispositivos invasivos, a adesão aos protocolos de biossegurança e a vigilância constante dos sinais clínicos do recém-nascido. Essas práticas são essenciais para reduzir a incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde (Silva; Santos; Aoyama, 2020).

Além das atividades técnicas, o enfermeiro também exerce papel importante na humanização do cuidado, oferecendo suporte emocional aos familiares e contribuindo para a criação de um ambiente mais acolhedor. O vínculo estabelecido entre equipe de enfermagem, paciente e família é fundamental para a qualidade da assistência e recuperação do recém-nascido (Lima; Siqueira; Ventura, 2022).

Adicionalmente, o enfermeiro atua no controle da dor, na promoção do conforto e na organização do ambiente da UTIN, adotando medidas que favoreçam o desenvolvimento do recém-nascido, como a redução de estímulos sonoros e luminosos (Gonçalves, 2021). Dessa forma, evidencia-se que a atuação da enfermagem na UTIN é essencial para a prevenção de infecções, promoção da saúde e garantia da qualidade da assistência ao recém-nascido prematuro.

4. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, que possibilita reunir, sintetizar e analisar estudos científicos sobre determinada temática, contribuindo para a produção do conhecimento científico e para qualificação das práticas assistenciais em saúde (Souza; Silva; Carvalho, 2010) .

Para a construção da pergunta norteadora utilizou-se a estratégia PCC, recomendada pelo Joanna Briggs Institute (JBI) (Aromataris ; Munn, 2020), sendo:

- P (População): recém-nascidos prematuros;
- C(Conceito): prevenção de infecções e atuação da enfermagem;
- C (Contexto): Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

A partir dessa forma, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da atuação da enfermagem na prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal?

A busca dos estudos foi realizada entre os meses de março e maio de 2026 nas bases de dados Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) (SciELO) e PubMed. Adicionalmente, foram consultados documentos técnicos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para subsidiar a fundamentação teórica do estudo.

Para a estratégia de busca foram utilizados descritores controlados disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Entre os principais descritores utilizados destacam-se: “recém-nascido prematuro”, “enfermagem”, “infecção hospitalar”, “infecções relacionadas à assistência à saúde” e “unidade de terapia intensiva neonatal”.

Os principais descritores utilizados foram: recém-nascido prematuro; enfermagem; infecção hospitalar e unidade de terapia intensiva neonatal. No quadro abaixo destaca-se as estratégias utilizadas durante as buscas dos textos (Quadro 1).

Quadro 1 - Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2026.

Base de Dados	Estratégia de Buscar
Google Acadêmico	“Recém-nascido prematuro AND enfermagem OR infecção AND unidade de terapia intensiva neonatal”
Google Acadêmico	“Práticas de humanização AND em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	“Recém-nascido prematuro AND enfermagem OR infecção AND unidade de terapia intensiva neonatal”
LILACS	“Infecções relacionadas a cateter AND recém-nascidos AND unidades de terapia intensiva neonatal”
SciELO	“Fatores perinatais associados à prematuridade em unidade de terapia intensiva neonatal”
SciELO	“Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde”
PubMed	“Infections AND neonatal intensive care unit”

Fonte: Elaborada pela autora (2026).

A busca dos dados ocorreu entre os meses de março a maio de 2026. Foram incluídos apenas artigos científicos, que foram publicados nos últimos cinco anos (2021-2026), nos idiomas português, inglês e espanhol e que estivessem disponíveis gratuitamente nas bases de dados citadas. Foram excluídos artigos científicos que não apresentavam resultados de acordo com o objetivo deste estudo.

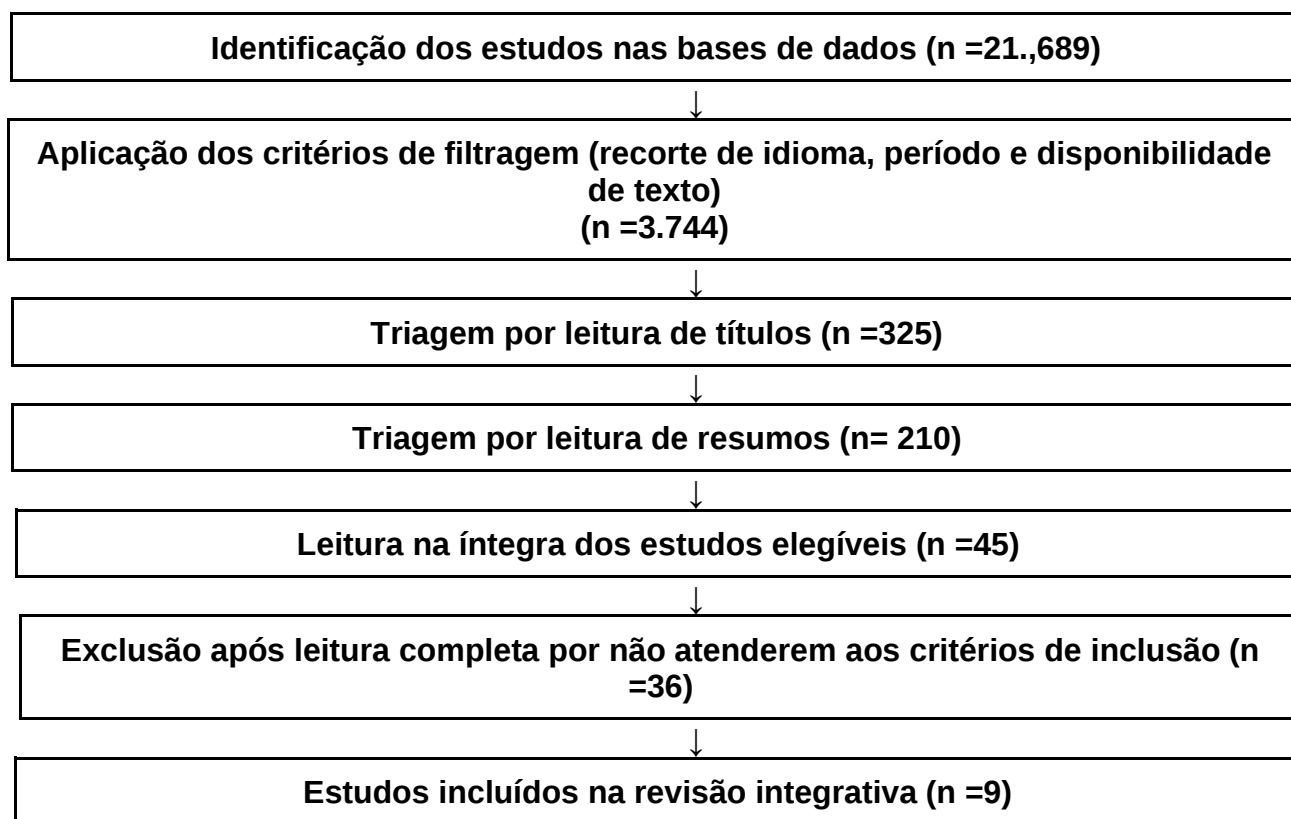
A fim de atender a pergunta de pesquisa, as informações dos artigos selecionados foram sumarizadas em quadro, contendo: análises de dados e pesquisas respaldando o assunto a ser descrito ao decorrer da dissertação e comprovando com informações científicas já assertivas no âmbito geral sobre o assunto a ser tratado. Em seguida, a discussão dos achados foi sumarizada em eixos condutores da síntese do conhecimento.

5. RESULTADOS

Inicialmente foram identificados 23.181 estudos nas bases de dados mencionadas, após aplicação dos critérios de inclusão permaneceram 3.988 estudos para leitura de título, resultando em 340 estudos para leitura dos resumos. Em seguida, foram selecionados 224 estudos para leitura na íntegra.

Foram excluídos os estudos que não responderam à pergunta norteadora, os duplicados e aqueles que não atenderam aos objetivos propostos, resultando na inclusão final de nove estudos para compor esta revisão integrativa (figura 1).

Quadro 2 - Fluxograma Processo de seleção dos estudos, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil, 2026.



fonte: Elaborada pela autora (2026)

Dos nove estudos incluídos na revisão integrativa, observou-se predominância de publicações em língua portuguesa, correspondendo a 88,8% (n=8) da amostra, enquanto 11,1% (n=1) foram publicados em língua inglesa. Não foram identificados estudos no idioma espanhol.

Quanto ao local de realização dos estudos, verificou-se predominância de pesquisas desenvolvidas no Brasil, representando 88,8% (n=8) da amostra analisada,

enquanto 11,1% (n=1) foram realizadas em outros países. Esse resultado demonstra a relevância da temática no contexto nacional e o crescente interesse científico pela prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

5.1. Fatores de risco para infecções neonatais

Entre os fatores de risco mais frequentemente identificados, destaca-se o baixo peso ao nascer, presente em 88,8% (n=8) dos estudos, seguido pela idade gestacional reduzida, mencionada em 77,7% (n=7) das publicações. Esses achados evidenciam que a vulnerabilidade biológica do recém-nascido prematuro constitui um importante determinante para o desenvolvimento de infecções, uma vez que a imaturidade dos sistemas imunológico, respiratório e gastrointestinal compromete os mecanismos naturais de defesa do organismo.

Além dos fatores intrínsecos, os estudos demonstraram elevada frequência de fatores relacionados à assistência prestada na UTIN. O uso de cateter venoso central e o tempo prolongado de internação foram identificados em 77,7% dos estudos, enquanto a ventilação mecânica esteve presente em 66,6%. (n=6 estes dispositivos, embora indispensáveis para a manutenção da vida do recém-nascido crítico, aumentam significativamente o risco de infecções relacionadas à assistência à saúde, especialmente quando associados à manipulação frequente do paciente e à necessidade de procedimentos invasivos repetidos.

5.2. Estratégias de prevenção

Em relação às estratégias de prevenção, a higienização das mãos foi identificada em 100% (n=9) dos estudos analisados, configurando-se como a principal medida preventiva adotada nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. A utilização de bundles para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde foi mencionada em 77,7% (n=7) das publicações.

Outras estratégias relevantes incluíram a utilização de técnica aséptica durante procedimentos invasivos, presente em 66,6% (n=6) dos estudos, além da educação permanente da equipe, redução da manipulação desnecessária do recém-nascido e uso criterioso de dispositivos invasivos, identificados em 55,5% (n=5) das publicações.

O incentivo ao aleitamento materno foi observado em 44,4% (n=4) dos estudos, enquanto o Método Canguru esteve presente em 33,3% (n=3).

Também foram reconhecidas como importantes ferramentas para fortalecimento imunológico, humanização da assistência e redução do risco de infecções.

5.3. Práticas assistenciais de enfermagem

Em relação às práticas assistenciais de enfermagem, verificou-se que a higienização das mãos antes e após o contato com o recém-nascido foi mencionada em 88,8%(n=8) dos estudos, seguida pelo monitoramento contínuo dos sinais clínicos de infecção e pela avaliação sistemática do estado geral do paciente, ambos identificados em 77,7% (n=7) das publicações. Esses resultados demonstram que a enfermagem ocupa posição estratégica na vigilância clínica dos recém-nascidos prematuros, atuando diretamente na identificação precoce de alterações que possam indicar processos infecciosos.

Os estudos também evidenciaram a relevância da enfermagem no manejo seguro de dispositivos invasivos. A troca e manutenção adequada de curativos de cateter, bem como a utilização de técnica asséptica na administração de medicamentos e soluções intravenosas, foram relatadas em 66,6%(n=6) das publicações. Além disso, o registro sistemático das condições clínicas do recém-nascido e a orientação à família foram apontados como componentes fundamentais para a continuidade e segurança da assistência.

5.4. Protocolos de biossegurança

Em relação aos protocolos de biossegurança, verificou-se que 100% (n=9) dos estudos abordaram a utilização de protocolos institucionais para prevenção e controle de infecções. As normas de higienização das mãos foram identificadas em 88,8% (n=8) das publicações, enquanto os bundles para prevenção de infecção relacionada ao cateter venoso central estiveram presentes em 77,7% (n=7).

O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e os protocolos específicos para inserção e manutenção de cateteres foram mencionados em 66,6% (n=6) dos estudos analisados.

5.5. Impactos na atuação da enfermagem

Os resultados demonstraram ainda impactos expressivos da atuação da enfermagem na prevenção de infecções neonatais. A redução das taxas de infecção foi observada em 88,8%(n=8) dos estudos analisados, configurando-se como o principal desfecho associado às intervenções de enfermagem. Além disso, verificou-se melhoria da qualidade da assistência, aumento da segurança do paciente e redução da morbimortalidade neonatal em 77,7% (n=7) das publicações.

Outro aspecto relevante identificado foi a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, mencionada em 66,6%(n=6) dos estudos. Esse resultado evidencia que a atualização permanente da equipe é essencial para garantir a aplicação correta dos protocolos de prevenção, fortalecer a prática baseada em evidências e promover maior qualidade assistencial. Ademais, os estudos destacaram que a atuação da enfermagem contribui para a redução do tempo de internação hospitalar, fortalecimento da autonomia profissional e melhoria dos indicadores de qualidade assistencial nas UTINs.

Dessa forma, os resultados desta revisão demonstram que a prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros depende diretamente da implementação de medidas de biossegurança, da utilização de protocolos assistenciais padronizados e, principalmente, da atuação qualificada da equipe de enfermagem. A enfermagem mostrou-se elemento central na vigilância, prevenção e controle das infecções neonatais, contribuindo significativamente para a segurança do paciente, redução da morbimortalidade e melhoria da qualidade da assistência prestada nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

6. DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão integrativa evidenciaram que os recém-nascidos prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) apresentam elevada vulnerabilidade ao desenvolvimento de infecções, principalmente em decorrência da imaturidade fisiológica e da necessidade de procedimentos invasivos. Entre os fatores de risco mais frequentemente identificados nos estudos analisados destacam-se o baixo peso ao nascer, a idade gestacional reduzida, o uso de cateter venoso central, a ventilação mecânica e o tempo prolongado de internação.

Esses achados corroboram a literatura científica, que aponta a prematuridade como um dos principais determinantes para o aumento da morbimortalidade neonatal. Segundo Santos, Oliveira e Florio (2021), recém-nascidos prematuros e de muito baixo peso apresentam maior susceptibilidade ao desenvolvimento de infecções devido à imaturidade dos sistemas imunológico, respiratório e gastrointestinal.

Da mesma forma, Maródi (2018) destaca que a resposta imunológica dos prematuros é insuficiente para combater adequadamente agentes infecciosos, favorecendo o surgimento de complicações clínicas.

Em relação aos fatores extrínsecos, observou-se que o uso de dispositivos invasivos esteve presente na maioria dos estudos analisados.

O cateter venoso central e a ventilação mecânica foram apontados como importantes fatores associados às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Esses resultados estão em consonância com as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2021), que reconhece esses dispositivos como importantes fatores de risco para infecções da corrente sanguínea e pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados em terapia intensiva neonatal.

No que se refere às estratégias de prevenção, a higienização das mãos foi identificada em todos os estudos analisados, demonstrando sua relevância como principal medida para redução da transmissão de microrganismos no ambiente hospitalar. Esse resultado reforça as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023) e da ANVISA (2021), que reconhecem a higienização das mãos como a intervenção isolada mais eficaz na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Os estudos também destacaram a importância da utilização de bundles assistenciais para prevenção de infecções associadas a dispositivos invasivos. A implementação dessas estratégias contribui para a padronização do cuidado e para a redução dos riscos assistenciais. Fleischmann-Struzek et al. (2020) ressalta que a adoção de protocolos baseados em evidências científicas promove redução significativa das taxas de infecção e melhora dos indicadores de qualidade assistencial em unidades neonatais.

Quanto às práticas assistenciais de enfermagem, observou-se que a monitorização contínua dos recém-nascidos, a utilização de técnica asséptica durante procedimentos invasivos e a avaliação sistemática dos sinais clínicos foram ações frequentemente mencionadas nos estudos analisados. Esses achados demonstram que a equipe de enfermagem ocupa posição estratégica na identificação precoce de alterações clínicas e na implementação de medidas preventivas, contribuindo diretamente para a segurança do paciente neonatal.

Outro aspecto relevante refere-se à educação permanente dos profissionais de enfermagem. Os estudos evidenciaram que a capacitação contínua favorece maior adesão aos protocolos institucionais e às práticas seguras de assistência. Segundo Silva, Santos e Aoyama (2020), equipes devidamente capacitadas apresentam melhor desempenho na prevenção de infecções e maior comprometimento com a qualidade do cuidado prestado.

Além dos aspectos técnicos, a assistência de enfermagem também se mostrou importante para a humanização do cuidado neonatal. Estratégias como redução da manipulação excessiva do recém-nascido, incentivo ao aleitamento materno e fortalecimento do vínculo entre família e equipe multiprofissional foram apontadas como medidas que contribuem para a recuperação clínica e para a diminuição dos riscos infecciosos.

Dessa forma, os resultados desta revisão demonstram que a prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros depende da atuação integrada da equipe multiprofissional, com destaque para a enfermagem. A implementação rigorosa de protocolos de biossegurança, a utilização de práticas baseadas em evidências científicas e a capacitação permanente dos profissionais constituem elementos fundamentais para a redução das infecções neonatais, melhoria da qualidade da assistência e diminuição da morbimortalidade em UTIN.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu analisar a atuação da enfermagem na prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), evidenciando a relevância das práticas assistenciais e das estratégias de biossegurança na redução das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

Os achados demonstraram que os recém-nascidos prematuros apresentam elevada vulnerabilidade às infecções devido a fatores como baixo peso ao nascer, imaturidade imunológica, idade gestacional reduzida, utilização de dispositivos invasivos e tempo prolongado de internação. Esses aspectos reforçam a necessidade de cuidados intensivos e contínuos no ambiente neonatal.

Observou-se que a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na prevenção dessas infecções, destacando-se a higienização das mãos, a adoção de técnicas assépticas, o monitoramento clínico contínuo, o manejo adequado de dispositivos invasivos, a aplicação de protocolos de prevenção e a educação permanente da equipe como medidas fundamentais para a segurança do recém-nascido.

Além disso, verificou-se que a utilização de protocolos institucionais e práticas baseadas em evidências contribui significativamente para a redução das taxas de infecção, da morbimortalidade neonatal e do tempo de internação hospitalar, fortalecendo a qualidade da assistência prestada.

É evidente que profissionais de enfermagem possuem papel central na prevenção de infecções em recém-nascidos prematuros na UTIN, sendo responsável por ações diretas que impactam nos desfechos clínicos neonatais. Nesse contexto, ressalta-se a importância da capacitação contínua dos profissionais e da adesão rigorosa aos protocolos de biossegurança, visando promoção de assistência mais segura, qualificada e humanizada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012**. Define as diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave. Brasília: MS, 2012.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: ANVISA, 2021.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Critérios diagnósticos de infecção relacionada à assistência à saúde: neonatologia**. Brasília: ANVISA, 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Guidelines on infection prevention and control**. Genebra: WHO, 2023.

AYRES, L. S.; DOMINGUES, R. M. S. M. BALDISSEROTTO, M. L. **Prematuridade e fatores associados no Brasil**. Revista de Saúde Pública, 2021.

BUENO, M. **Assistência ao recém-nascido prematuro**. São Paulo: Atheneu, 2011.

CRUZ, D. S. et al. **Infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade neonatal**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 2020.

FLEISCHMANN-STRUZEK, C. et al. **The global burden of paediatric and neonatal sepsis**. The Lancet Respiratory Medicine, v. 8, n. 3, p. 223–230, 2020.

FREITAS, P. S. et al. **Atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal**. Revista de Enfermagem, 2018.

GONÇALVES, M. A. **Manejo da dor em recém-nascidos na UTI neonatal**. Revista de Enfermagem, 2021.

LIMA, M. F. SIQUEIRA, H. C. H.; VENTURA, J. A. **Humanização da assistência em UTIN**. Revista de Enfermagem, 2022.

MARÓDI, L. **Neonatal innate immunity**. Seminars in Immunopathology, 2018.

MENDONÇA, R. et al. **Assistência multiprofissional ao recém-nascido**. Revista de Saúde, 2019.

OLIVEIRA, A. RPÉREZ, M. C. **Assistência neonatal em terapia intensiva**. Revista de Saúde, 2023.

PEREIRA, R. C. et al. **Transferência de imunoglobulina G em neonatos**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2023.

SANTOS, J. P.; MARTINS, L. A. **Fatores de risco para infecções neonatais.** Revista de Enfermagem, 2019.

SANTOS, M. A.; OLIVEIRA, R. F.; FLORIO, F. M. **Baixo peso ao nascer e complicações neonatais.** Revista de Saúde, 2021.

SILVA, A. M.; SANTOS, F. S.; AOYAMA, E. A. **Atuação da enfermagem na prevenção de infecções em UTIN.** Revista de Enfermagem, 2020.

VAN WELL, G. T. J. et al. **Immune responses in neonatal sepsis.** Pediatric Research, 2017.

AREDES, N. D. A.; SANTOS, R. C. A.; FONSECA, L. M. M. **Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa.** Revista Eletrônica de Enfermagem, 2017.