

A VIVÊNCIA DE PAIS DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Resumo: Compreender a vivência de pais de recém-nascidos prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Estudo descritivo, com abordagem qualitativa realizado entre os meses de junho a julho de 2019, com pais cujos filhos estavam internados na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital maternidade da região metropolitana de Natal, Rio Grande do Norte. Os dados foram coletados por questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada e analisados sob a ótica da Análise de Conteúdo. Das falas extraíram-se as seguintes categorias: Sentimentos vivenciados durante a internação; Os desafios durante a internação; e A equipe de enfermagem como fortaleza durante a internação. A vivência dos pais em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é permeada por sofrimentos. O tempo de internação dos neonatos e as dúvidas quanto ao prognóstico dificultam a vivência dos pais. Todavia, o apoio familiar e da equipe de enfermagem foram elencados como facilitadores durante o processo de internação.

Descritores: Família, Recém-Nascido Prematuro, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Enfermagem Neonatal.

Parents experience of premature newborns admitted in a neonatal intensive care unit

Abstract: Understand the experience of parents of premature newborns admitted to the Neonatal Intensive Care Unit. Descriptive study, with a qualitative approach carried out between June and July 2019, with parents and children were admitted to the Intensive Care Unit of a maternity hospital in the metropolitan region of Natal, Rio Grande do Norte. Data were collected through a sociodemographic questionnaire and semi-structured interview and imposed from the perspective of Content Analysis. The following categories were extracted from the statements: Feelings experienced during hospitalization; During hospitalization challenges; and The nursing team as a strength during hospitalization. The parents' experience in a Neonatal Intensive Care Unit is permeated by suffering. The length of hospitalization of newborns and doubts about the prognosis make it difficult for parents to experience it. However, family and nursing support were listed as facilitators during the hospitalization process.

Descriptors: Family, Infant Premature, Intensive Care Units Neonatal, Neonatal Nursing.

Experiencia de padres de recién nacidos prematuros ingresados en la unidad de cuidados intensivos neonatales

Resumen: Conocer la experiencia de los padres de recién nacidos prematuros ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, realizado entre junio y julio de 2019, con padres e hijos ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de maternidad de la región metropolitana de Natal, Rio Grande do Norte. Los datos fueron colectados a través de un cuestionario sociodemográfico y entrevista semiestruturada e analizados bajo la óptica de la Análisis de Contenido. Las siguientes categorías se extrajeron de las declaraciones: sentimientos experimentados durante la hospitalización; Desafíos durante la hospitalización; y El equipo de enfermería como punto fuerte durante la hospitalización. La experiencia de los padres en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales está impregnada de sufrimiento. El tiempo de internación de los neonatos y las dudas sobre el pronóstico dificultan la vivencia de los padres. Sin embargo, el apoyo de la familia y el personal de enfermería fueron listados como facilitadores durante el proceso de hospitalización.

Descriptorios: Familia, Recien Nacido Prematuro, Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal, Enfermería Neonatal.

Kaylla Cardoso Anominondas

Enfermeira. Graduada pela Universidade Potiguar. Especialista em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica pela Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

E-mail: kayllinhacardoso@hotmail.com

Alexandy Michel Dantas Santos

Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

E-mail: michelsantos1993@gmail.com

Claudia Cristiane Figueira Martins

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

E-mail: claudiacrisfm@yahoo.com.br

Kisna Yasmin Andrade Alves

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

E-mail: kisnayasmin@hotmail.com

Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

E-mail: petalatuani@hotmail.com

Lannuzya Veríssimo e Oliveira

Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

E-mail: lannuzyacg@hotmail.com

Submissão: 22/11/2020

Aprovação: 16/06/2021

Publicação: 15/09/2021

Como citar este artigo:

Anominondas KC, Santos AMD, Martins CCF, Alves KYA, Oliveira LV. A vivência de pais de recém-nascidos prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(35):309-316.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.309-316>

Introdução

A prematuridade, definida como o nascimento antes de 37 semanas gestacionais completas ou 259 dias, é a segunda causa de mortalidade infantil, sendo considerada um problema de saúde pública mundial. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a cada ano nascem 15 milhões de crianças prematuras, perfazendo uma incidência de um em cada 10 nascimentos¹.

No Brasil, a prevalência de partos prematuros é estimada em 12.5%, estando o Brasil entre os 10 países com maior taxa de prematuridade no mundo².

Considerando as condições de instabilidade orgânica do bebê e a necessidade de cuidados médicos especializados, a Norma de Atenção Humanizada ao Recém Nascido Baixo Peso, do Ministério da Saúde, propõe a aplicação do método de cuidados em três etapas, as quais devem iniciar nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), seguidas de unidades de cuidados intermediários, passando às unidades canguru (ou alojamento conjunto canguru) e, após a alta hospitalar, nos ambulatórios de seguimento (canguru domiciliar)³.

No contexto das UTINs, destaca-se a importância do contato e do estímulo para criação de vínculo entre os pais e o recém-nascido (RN), uma vez que são os principais responsáveis no processo do crescimento e desenvolvimento da criança⁴. Todavia, se o nascimento de qualquer criança acarreta mudanças na estrutura familiar - física, comportamental e emocional - pressupõe-se que o nascimento de uma criança que necessita de internação em UTIN seja permeado por insegurança, angústia e medo nos pais, não sendo raros os casos em que os mesmos se sintam culpados por não poder levar seus filhos para casa⁵⁻⁶.

Acrescente-se a restrição a visitas imposta pelas normas de biossegurança nas UTINs e o incômodo ao ver os filhos submetidos a procedimentos invasivos. Tal contexto pode afetar habilidades dos pais de responder sensitivamente e contingentemente aos sinais do bebê com desdobramentos ao apego e à maternagem⁷.

A fim de subsidiar uma assistência adequada ao neonato e seus familiares, faz-se necessário compreender aspectos relacionados à subjetividade dos pais da criança, para entender a vivência destes, com relação ao internamento de seus filhos em UTINs. Nesse contexto, este estudo justifica-se em três pilares: 1) visa estudar uma temática relevante; 2) pode incidir em melhorias na assistência ao neonato e seus familiares, tanto no campo assistencial quanto no ensino; e 3) está em consonância com as recomendações da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde⁸.

Deste modo questionou-se: Qual a vivência de pais de recém-nascidos prematuros internados em UTINs? Mediante o exposto, este estudo teve como objetivo compreender a vivência de pais de recém-nascidos prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Material e Método

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado entre os meses de junho a julho de 2019, na UTIN de um hospital maternidade da Região Metropolitana de Natal, Rio Grande do Norte.

A amostra foi do tipo intencional, encerrada em oito sujeitos em cumprimento às recomendações do Método de Saturação Teórica⁽⁹⁾. Considerou-se os seguintes critérios de inclusão: pais cujos filhos

estavam internados há pelo menos 15 dias na UTIN; e ser maior de 18 anos. Foram excluídos os pais que não participavam cotidianamente do processo de cuidado do seu filho junto à equipe.

Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico objetivando traçar o perfil dos participantes da pesquisa e uma entrevista semiestruturada com as seguintes questões norteadoras: como tem sido a experiência de vivenciar a internação do seu filho? Quais os impactos de ter um filho internado na UTI (na sua saúde, relação com os demais familiares, trabalho)? Quais as dificuldades e/ou facilidades vivenciadas nesse processo?

As entrevistas foram realizadas nas dependências da UTIN, em espaço disponibilizado pela gestão da instituição, de modo a garantir a privacidade dos entrevistados. Ademais, tiveram duração média de 20 minutos e foram audiogravadas mediante autorização dos participantes.

As falas foram analisadas à luz da Análise de Conteúdo⁽¹⁰⁾. Dessa forma realizou-se a pré-exploração do material coletado, a seleção das unidades de análise e, por fim, o processo de categorização e subcategorização.

O presente estudo obedeceu às exigências éticas envolvendo pesquisas com seres humanos, conforme Resolução n.º 466/12⁽¹¹⁾ do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte CEP/UFRN, sob o CAAE nº 09901919000001957 e parecer nº 3.305.638, de 06 de maio de 2019.

Todos os participantes foram informados acerca dos objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Autorização de Gravação de Voz, em duas vias, sendo-

lhes assegurado o anonimato. Com a finalidade de resguardar os sujeitos de pesquisa, utilizou-se a sigla E (Entrevistado), seguido do número dos sujeitos da pesquisa, segundo a ordem de entrevistas.

Resultados e Discussão

Os participantes da pesquisa eram em sua maioria jovens, na faixa etária de 18 a 25 anos, do sexo feminino, católicos, em união estável, com a média de dois filhos e baixo nível socioeconômico.

As falas que emergiram das entrevistas foram organizadas e categorizadas segundo a análise de conteúdo, resultando nas seguintes categorias: I- Sentimentos vivenciados durante a internação, II- Os desafios durante a internação; e III- A equipe de enfermagem como fortaleza durante a internação.

Categoria 1. Sentimentos vivenciados durante a internação

A experiência de pais que tem filhos internados em UTIN é bastante dolorosa, permeada por sentimentos como o medo, a angústia e a tristeza, conforme demonstram as falas que seguem:

“Uma experiência não muito boa! Porque o esperado não é esse, mas como aconteceu, rezar para que dê tudo certo[...] o sofrimento por me achar incapaz, por não ter como ajudar diretamente na recuperação do meu filho” (E1)

“Tem sido uma experiência bem dolorosa, porque quando a gente entra na maternidade a gente acha que vai sair com o bebê o mais rápido possível e a parte mais difícil é quando a gente chega em casa sem ele” (E2)

“Não está sendo muito bom, não! Porque assim, o diagnóstico dele não foi feito ainda [...] além da distância dos meus familiares e do pai do meu filho” (E3)

“O ambiente que não é nada fácil, porque tinha bebês bons e outros nem tanto. Agora é esperar o dia da alta” (E5)

“Eu fiquei triste quando eu a vi lá, mesmo eu sabendo que é um negócio pequeno. É um sentimento de angústia” (E8)

Os participantes da pesquisa referem o sentimento de angústia por não poder ajudar diretamente na recuperação de seus filhos, além das expectativas frustradas quanto ao desfecho pós-parto. Observa-se, também, que as incertezas quanto ao prognóstico potencializam o sofrimento dos pais, dados que corroboram com estudo de Marques, *et al*⁶.

Acrescente-se que a falta de conhecimento dos pais quanto aos procedimentos que são realizados com os RNs ou ainda à forma correta de cuidar dos mesmos gera ansiedade e, por vezes, dificulta a criação de vínculo entre os pais e seus filhos e potencializa os sentimentos de angústia e insegurança¹².

Logo, cabe a equipe de enfermagem esclarecer os pais sobre os cuidados prestados ao RN no âmbito da UTIN, de forma a encorajá-los a co-participação nesse cuidado, bem como prepará-los para os cuidados a serem realizados após a alta hospitalar¹³.

Todavia, para alguns entrevistados, a vivência da internação dos filhos em UTIN é permeada por tranquilidade, como as falas que seguem abaixo:

“Eu estou tranquila porque o meu outro foi prematuro, já tenho uma certa experiência, o resto é ter fé em Deus” (E4)

“Foi tranquilo, sempre tive muito apoio da família e de todos daqui” (E6)

Ter histórico de internações anteriores de outros filhos em UTINS e receber apoio familiar e da equipe de saúde foram evidenciados como fatores que permitiram a vivência da experiência atual com maior tranquilidade.

Sabe-se que a disfunção familiar em decorrência da hospitalização em terapia intensiva é vivenciada por todos os seus membros e pode ser amplificada pelas

incertezas que acompanham as mudanças críticas e emergentes na saúde da criança. Neste contexto, é necessário que a família passe por um processo de reorganização de papéis e funções familiares, que permita o apoio e a sustentação dos demais membros da família aos pais da criança hospitalizada¹⁴.

Acrescente-se também a importância do suporte da equipe de saúde para esclarecer as dúvidas e ofertar escuta aos anseios e angústias dos pais no ambiente hospitalar, bem como para favorecer a troca de experiências entre os pais que estejam passando por vivências semelhantes⁷.

Categoria 2. Os desafios durante a internação

Quando interrogados acerca das dificuldades inerentes a vivência na UTIN, os entrevistados elencaram o receio para prestar o cuidado aos seus filhos, a dificuldade na amamentação, o distanciamento dos familiares, a incerteza quanto ao diagnóstico e prognóstico dos RNs e a rotina cansativa, tal qual apresentam as falas que seguem:

“Eu tenho dificuldade com isso da amamentação. É cansativo fazer a ordenha” (E2)

“Aqui a rotina é muito cansativa e sem saber quando vamos para casa piora” (E7)

“Na hora de cuidar... certo medo de pegar, por ser muito pequenininho. Acho ruim não saber quando ele vai receber alta” (E5)

“A dificuldade é que meus familiares não poder vir nos visitar com mais frequência, pois já faz três meses que estamos aqui. A cidade que moramos é distante e é caro para vir” (E3)

Sabe-se que aleitamento materno (AM) é o modo mais natural e seguro de alimentação para a criança pequena. Para crianças prematuras, o estímulo ao AM tem sido defendido com base nas propriedades imunológicas do leite humano, no seu papel na maturação gastrointestinal, na formação do vínculo mãe-filho e na melhor performance

neurocomportamental apresentada pelas crianças amamentadas. Destarte, o alimento de primeira escolha para os RN prematuro é o leite de sua própria mãe, que pode ser oferecido após ordenha, caso a criança não consiga sugar diretamente ao peito¹⁵.

Todavia, embora existam políticas de incentivo ao aleitamento materno e hospitais que apoiam a amamentação de recém-nascidos a termo e prematuros, é mister considerar as dificuldades que permeiam a amamentação no ambiente da UTIN, sejam as regras e rotinas hospitalares ou os sentimentos de estresse e insegurança vivenciados pelas mães, dentre outros¹⁶.

A permanência no ambiente hospitalar, principalmente em uma UTIN expõe a família, especialmente a mãe, ao desgaste físico e emocional. Conviver em um cenário composto por muitas luzes, aparelhos, profissionais especializados, estimulação sonora com muitos alarmes e ruídos, produz angústia, incerteza e insegurança em relação ao prognóstico do seu filho, bem como intimidam as mães quanto ao cuidado de seus filhos¹⁷.

Os participantes elencaram também que a rotina de acompanhamento ao filho internado na UTIN acarreta distanciamento dos demais familiares, sobretudo nos casos de longa internação semelhante aos achados de Marques, *et al*⁶.

Ademais, longo período de internação associado a dificuldade de visita dos familiares ao RN, seja em decorrência da distância entre o local de residência dos familiares e o hospital ou da vulnerabilidade social destes familiares, suscita a quebra de vínculos e a sensação de abandono familiar por parte dos pais que acompanham seus RNs¹⁸.

Além das dificuldades supracitadas, as mães de crianças internadas em UTIN, vivenciam as dificuldades relacionadas as exigências do mercado de trabalho, tal como demonstram as falas a seguir:

“A dificuldade foi mais ao trabalho, eles pensam que vou prolongar mais o tempo de voltar a trabalhar devido às dificuldades que são inúmeras.” (E5)

“O problema é só voltar a trabalhar.” (E6)

“Me sinto cobrada, pois todos perguntam sobre a alta, principalmente no meu trabalho.” (E1)

“A falta de compreensão do pessoal do meu trabalho é o maior impacto.” (E7)

O trabalho é o principal meio pelo qual os indivíduos constroem sua existência, assim, à medida que a mulher se tornou mais presente no mercado de trabalho, embora em condições ainda desiguais, o trabalho ganhou força para a formação de sua identidade e a fez dedicar-se ao próprio desenvolvimento profissional¹⁹.

Todavia, o período em que os projetos profissionais se impõem, usualmente, coincide com a idade fértil das mulheres, as quais vivenciam a ambivalência em relação as identidades: profissional e materna. Não sendo raro que as repercussões do trabalho na experiência da maternidade sejam identificadas desde a gestação, considerando as preocupações frente às mudanças decorrentes da maternidade e à conciliação das demandas profissionais movimentos de adaptação, visando ao gerenciamento das demandas da maternidade e do trabalho²⁰. Com ênfase nas situações em que a mãe não conta com rede de apoio afetiva e financeira para o pleno exercício da maternidade²¹.

Entretanto, os impactos da maternidade, sobretudo em casos de RNs que demandam maior atenção, como no caso dos prematuros, é ainda mais

impactante para mulheres cujas carreiras não estão consolidadas, em que há risco de demissão ou dificuldade de reinserção no mercado de trabalho²².

Categoria 3. A equipe de enfermagem como fortaleza durante a internação

As facilidades elencadas pelos participantes da pesquisa sobre a vivência da internação de seus filhos na UTIN relacionavam-se ao suporte prestado pela equipe de saúde, com destaque para os profissionais de enfermagem, como nas seguintes falas:

“As enfermeiras que nos ajudam bastante! (E1)

“A enfermagem tem ajudado muito na parte de cuidar de prematuros e o vínculo que não é fortalecido na hora do parto, o toque e o cuidado com o bebê, aqui é bem fortalecido” (E2)

“Os cuidados que eu não saberia ter sozinha em casa. Quando vou para o interior passo dois dias e me sinto tranquila, pois sei que meu filho está sendo bem cuidado pela equipe de enfermagem. Me passam segurança!” (E3)

“A gente, os pais, tem acesso 24h se quiser... os pediatras sempre tiram nossas dúvidas e todas as enfermeiras que pegou ela (minha filha), são “seres humanos bons [...] As enfermeiras são bastante atenciosas e nos passam segurança.” (E4)

“O apoio da equipe de enfermagem... As meninas são bem parceiras. Exemplo: Na hora da dieta nos ajudam bastante”. (E5)

“A equipe de enfermagem... As orientações que recebi... Exemplo: Aprendi a ficar ligada no horário da dieta da minha filha”. (E6)

A assistência de enfermagem é considerada um dos pilares das práticas de saúde, necessária para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de indivíduos e coletividade. Portanto, ao assistir RNs no âmbito da UTIN, espera-se que os profissionais de enfermagem fundamentem as práticas em conhecimentos científicos, mas também considerem a humanização como essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde.

No contexto da UTIN, é necessário cuidar não somente do RN, mas também da família, tornando-a parte efetiva no processo de recuperação dos seus neonatos. Assim, faz-se necessário que se estabeleça uma relação de confiança e colaboração entre os pais e os profissionais de saúde. Outrossim, sabe-se que família necessita de tanto de apoio psicossocial quanto esclarecimentos acerca do ambiente, do quadro clínico do prematuro e do cuidado prestado ao RN⁵.

Afinal, o nascimento de um filho pré-termo é, geralmente, uma experiência atípica e imprevisível. O apoio, o vínculo, a compreensão e as intervenções planejadas pela equipe multiprofissional da UTINs são fundamentais durante a trajetória de internação e cuidado ao RN e família, proporcionando um ambiente favorável para que os pais desempenhem seu papel e função como protagonistas deste cuidado²³.

Realça-se que bebês prematuros enfrentam considerável falta de energia e capacidades fisiológicas adaptativas, limitadas pela imaturidade de seus sistemas. Nesse contexto, a manipulação excessiva, associada a estímulos nocivos que provocam dor e estresse, possui impacto negativo no desenvolvimento cerebral, por isso, é premente que os profissionais de enfermagem tanto prestem cuidados com competência técnica, quanto instruam os pais nesse processo²⁴.

Em síntese, conclui-se que na UTIN a inserção dos pais na rotina dos cuidados beneficia o bebê em diversos aspectos, uma vez que o envolvimento dos pais com o bebê propicia a construção de um ambiente de confiança e de liberdade para questionar a equipe de saúde sobre os cuidados ao neonato. Neste sentido, é primordial a atuação e a excelência no processo-de-trabalho da equipe de enfermagem, tanto

nos procedimentos técnicos, quanto nas orientações aos pais e acolhimento as distintas demandas no RN e seus familiares²⁵.

Conclusão

A vivência dos pais de RN prematuros internados em UTIN é permeada por sofrimento e angústia, sobretudo pela incerteza do prognóstico da criança. Ademais, a sobrecarga das mães, a falta de recursos financeiros, a carência estrutural, a instabilidade do quadro de saúde dos RNs, as rígidas rotinas institucionais que atrapalham a manutenção do vínculo entre pais/filhos são fatores que dificultam o período de internação.

Todavia, o apoio familiar e da equipe de saúde, com destaque para os profissionais de enfermagem, foram elencados como facilitadores durante a vivência na UTIN.

A pequena amostra de participantes e o ambiente destinado para realização das entrevistas, que não favoreceu a privacidade desejáveis para condução da coleta de dados, constituíram limitações deste estudo

Contudo, os achados desta pesquisa sugerem a necessidade da construção de novas formas de acolhimento e espaços de diálogo frente às necessidades destes pais. Outrossim, a criação de programas educacionais em unidades neonatais pode vir a facilitar o aprendizado dos pais sobre a assistência que deverá ser prestada ao prematuro, fortalecendo o vínculo afetivo e diminuindo o sentimento de insegurança, muitas vezes apresentado pelos pais nessa situação.

Ademais, conclui-se que este estudo contribuiu para uma assistência qualificada e fortalecedora do vínculo entre os familiares e profissionais de saúde,

tendo em vista não só o neonato, mas também a família.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Preterm birth. Geneva: World Health Organization. 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>>. Acesso em 28 nov 2018.
2. Almeida B, Couto RHM, Junior AT. Prevalência e fatores associados aos óbitos em prematuros internados. Arq. Catarin Med. 2019; 48(4):35-50.
3. Viana MRP, Araújo LAN, Sales MCV, Magalhães JM. Vivência de Mães de Prematuros no Método Mãe Canguru. Rev Fund Care Online. 2018; 10(3):690-695.
4. Noda LM, Alves MVMFF, Gonçalves MF, Silva FS, Fusco SFB, Avila MAG. A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais. Rev REME. 2018; 22:e-1078.
5. Silva PLN, Barbosa SL, Rocha RG, Ferreira TN. Experience and needs of parents from premature neonates hospitalized in an neonatal intensive care unit. Rev Enferm UFPI. 2018; 7(1):15-19.
6. Marques SFS, Oliveira TMG, Jesus CAC, Pinho DLM, Ribeiro LM. Incertezas dos pais de recém-nascidos internados em unidades de terapia intensiva. Rev Enferm UFPE online. 2017; 11(12):5361-5369.
7. Lelis BDB, Sousa MI, Mello DF, Wenet M, Vellozo ABF, Leite AM. Acolhimento materno no contexto da prematuridade. Rev Enferm UFPE online. 2018;12(6):1563-9.
8. Ministério da Saúde. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf>. Acesso em 26 dez 2018.
9. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisa qualitativa em saúde: contribuições teóricas. Cad Saúde Pública. 2008; 24(1):17-27.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70. 2011.
11. Ministério da Saúde. Resolução CNS/MS no 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União. 2012. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em 26 dez 2018.

12. Lotto CR, Linhares MBM. Contato "Pele a Pele" na Prevenção de Dor em Bebês Prematuros: Revisão Sistemática da Literatura. *Temas em Psicologia*. 2018; 26(4):1699-1713.
13. Silva FVR, Gomes TO, Marta CB, Araújo MC, Braga ES. Preparation of parents of preterm newborn for hospital discharge: proposal for a protocol. *Rev Fun Care Online*. 2020; 12:386-392.
14. Moraes ES, Mendes-Castillo AMC. A experiência dos avós de crianças hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. *Rev Esc Enferm USP*. 2018; 52:e03395.
15. Nascimento MBR, Floriano ML, Giacomet MDM, Duarte MM, Reis MAM. Estudo exploratório sobre a utilização da colostroterapia em unidade neonatal de uma maternidade brasileira. *Saúde e Pesq*. 2020; 13(2):389-397.
16. Waity CMRF, Duarte ED. O aleitamento materno de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar. *Rev RECOM*. 2017; 7:e1689.
17. Correia LA, Rocha LLB, Dittz ES. Contribuições do grupo de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães com recém-nascidos prematuros internados nas unidades de terapia intensiva neonatal. *Cad Bras Ter Ocup*. 2019; 27(3):574-583.
18. Cristino AC, Lopes RR, Diogenes KCBM. Sofrimento crônico: percepção de mães de crianças dependentes de ventilação mecânica. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2015; 28(2): 160-167.
19. Benevides RFC, Boris GDJB. A experiência vivida de mulheres na conjugalidade contemporânea: uma perspectiva fenomenológico-existencial. *Rev Abordagem Gestalt*. 2020; 26(1):13-25.
20. Martins GDF, Leal CL, Schmidt B, Piccicici CA. Motherhood and Work: Experience of Women with Established Careers. *Trends Psychol*. 2019; 27(1):69-84.
21. Pereira VB, Leitao HAL. Sobrecarga e rede de apoio: a experiência da maternidade depois da separação conjugal. *Pesqui Prát Psicossociais*. 2020; 15(1):1-12.
22. Manente MV, Rodrigues OMPR. Maternidade e trabalho: associação entre depressão pós-parto, apoio social e satisfação conjugal. *Pensando Fam*. 2016; 20(1).
23. Carvalho EC, Mafra PPOC, Schultz LF, Shumacher B, Aires LCP. Inclusão e participação nos cuidados ao filho pré-termo na unidade neonatal: percepções paternas. *Rev Enferm UFSM*. 2019; 9(e31):1-19.
24. Santos HM, Silva LJ, Góes FGB, Santos ACN, Araújo BBM, Santos IMM. Swaddle bathing in premature babies in a neonatal unit: the practice from the perspective of nurses. *Rev Rene*. 2020; 21:e42454
25. Moura LP, Moura GMSS, Wegner W, Hoffmeister LV. Os pais como pilares para a segurança do paciente em unidade neonatal. *Rev Enferm UERJ*. 2020; 28:e48578.