
**SENTIMENTOS MATERNOS FRENTE À INTERNAÇÃO DO FILHO PREMATURO
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Ticiane Aparecida da Silva*
Vitoria Marcela Rodrigues de Carvalho**
Carolina Mathioli***

RESUMO

Introdução: O nascimento do prematuro provoca diversos sentimentos nos pais, que são surpreendidos pela antecipação de seu nascimento, e há a separação dos bebês de sua família. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo compilar, por meio da literatura científica, os sentimentos maternos frente à internação do filho prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada com os descritores “recém-nascido prematuro AND mães AND unidades de terapia intensiva neonatal AND emoções” nas seguintes bases de dados: LILACS, BDENF, Scielo, artigos completos no idioma português. **Resultados:** Foram selecionados 5 artigos. Os sentimentos das mães em relação a internação do RN na UTIN foram: medo, angústia, tristeza, insegurança e a confiança que as mães transmitem em relação a equipe de saúde que irá cuidar de seu filho. **Conclusão:** Apesar das dificuldades encontradas pelos profissionais em incluir a mãe na rotina hospitalar, sabe-se que a vivência entre elas e o bebê é de extrema importância para a sua recuperação no período de internação na UTIN, é necessário que a equipe saiba trabalhar com todos esses sentimentos que afloram nas mães durante a internação, prestando o cuidado mais humanizado possível.

60

Palavras-chaves: Recém-nascido prematuro. Mães. Unidades de terapia intensiva neonatal. Emoções.

ABSTRACT

Introduction: The birth of preterm infants provokes different feelings in parents, who are surprised by the anticipation of their birth, and there is the separation of babies from their family. **Objective:** This study aims to compile, through scientific literature, maternal feelings towards the hospitalization of their premature child in the neonatal intensive care unit. **Method:** This is an integrative review, carried out with the descriptors “premature newborn AND mothers AND neonatal intensive care units AND emotions” in the following databases: LILACS, BDENF, Scielo, complete articles in Portuguese. **Results:** 5 articles were selected. The mothers' feelings in relation to the NB's hospitalization in the NICU were: fear, anguish, sadness, insecurity and the trust that the mothers transmit in relation to the health team that will take care of their child. **Conclusion:** Despite the difficulties encountered by professionals in

* Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia – UniFil

** Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia – UniFil

*** Enfermeira docente no curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia – UniFil

including the mother in the hospital routine, it is known that the experience between them and the baby is extremely important for their recovery during the period of hospitalization in the NICU, it is necessary for the team to know how to work with all these feelings that flourish in mothers during hospitalization, providing the most humanized care possible.

Keywords: Premature newborn. Mothers. Neonatal intensive care units. Emotions.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 15 milhões de bebês nascem prematuros, antes das 37 semanas completas de gestação. Definindo o prematuro como bebês nascidos vivos antes do término das 37 semanas de gravidez. Destaca-se que a prevenção de mortes e complicações decorrentes do parto prematuro começa com uma gestação saudável e com o cuidado de qualidade antes e durante a gravidez que garantirá que todas as mulheres tenham uma experiência positiva.

Durante a gestação cria-se uma expectativa para o nascimento da criança, muitos casais projetam como será o parto, o primeiro banho, os primeiros toques e afetos, a conexão que a mãe terá com o bebê, a primeira mamada. Mas quando ocorre o nascimento prematuro e o RN necessita ficar em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), toda essa expectativa se torna ansiedade, nervosismo e tristeza. Tudo que a mãe projetou para seu filho nos primeiros dias, ficará em segundo plano, o foco passará a ser na recuperação do bebê. Ele terá que ganhar peso, será acompanhado por uma equipe especializada, alguns precisarão de ajuda para poder respirar. Levará um tempo para essa mãe se adaptar a essa realidade, podendo acarretar alguns problemas emocionais (CECAGNO *et al.*, 2020).

Sabe-se que, em decorrência da internação do RN na unidade neonatal, ocorre a separação precoce do binômio mãe-filho, privando de ver, tocar, falar e cuidar de seu bebê durante esse período, ao passo que estas ações são fundamentais para a formação ou o fortalecimento dos laços afetivos. Os profissionais de saúde devem acolher a mãe e dar condições à participação ativa dos pais nos cuidados ao filho favorecendo, assim, o vínculo afetivo (SOUSA *et al.*, 2019), com isso a mãe tem que se adaptar às normas e rotinas do ambiente hospitalar (DANTAS *et al.*, 2013).

Sabendo-se da importância da relação da mãe com o bebê, é preciso saber como esse processo a afeta psicologicamente. A fim de obter mais conhecimento no assunto para aprimorar os cuidados, prestando uma assistência de qualidade tanto ao RN quanto a mãe, frente

a essa problemática, este estudo tem como objetivo compilar, por meio da literatura científica, os sentimentos maternos frente à internação do filho prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal.

MÉTODO

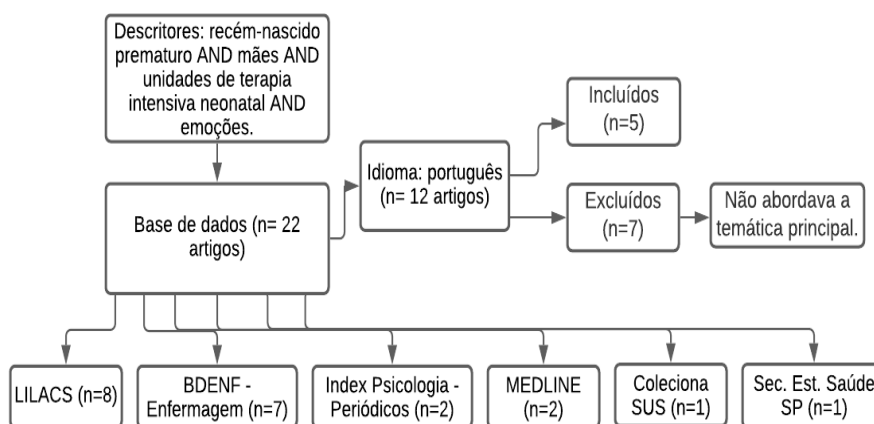
Trata-se de uma revisão integrativa, que compõe seis etapas: primeira etapa - identificação do tema e seleção da hipótese; segunda etapa - estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; terceira etapa - definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; quarta etapa - avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; quinta etapa - interpretação dos resultados e sexta etapa - apresentação da revisão (MENDES *et al.*, 2008).

Este estudo teve a seguinte questão norteadora: “Segundo a literatura científica, quais são os sentimentos maternos frente à internação do filho prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal?”

Os critérios de inclusão foram: artigos no idioma português e presente nas seguintes bases de dados e bibliotecas eletrônicas como *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF); *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e que estejam de acordo com o objetivo da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, artigos em outros idiomas e artigos de revisão. Não houve restrição de ano.

A busca dos artigos ocorreu através dos descritores presentes no DECS (Descritores em Ciências da Saúde): recém-nascido prematuro AND mães AND unidades de terapia intensiva neonatal AND emoções. Abaixo apresenta-se o fluxograma de busca desta pesquisa, na qual foram encontrados 22 artigos no total, sendo 12 em português.

Figura 1 - Fluxograma representando a seleção de artigos que enfocam os sentimentos maternos em uma unidade de terapia intensiva neonatal.



Para a seleção dos artigos, foi realizada a leitura do título e do resumo em pares, sendo que sete foram excluídos por não estarem de acordo com a temática, totalizando cinco artigos.

RESULTADOS

Dos cinco artigos selecionados, observou-se que houve uma prevalência na região de pesquisa: 80% na região Sul e 20 % região Nordeste. Todos os artigos abordaram por meio de entrevistas estruturadas os sentimentos e experiências das mães em uma UTIN.

Referente às categorias profissionais dos autores podemos observar: um foi publicado por psicólogas e os outros quatro eram enfermeiros. Em relação ao ano de publicação, dois são de 2017, um de 2016, um de 2006 e um de 2004.

Os principais resultados obtidos frente aos sentimentos das mães em relação a internação do RN na UTIN e suas experiências foram: Sentimentos de medo, angústia, tristeza e insegurança; as experiências vividas dentro da unidade de terapia intensiva neonatal e o contato da mãe com a equipe. Foi relatado também a confiança que as mães transmitem em relação a equipe de saúde que irá cuidar de seu filho. Os artigos mostram que para as mães é muito difícil ver seu RN cercado por aparelhos.

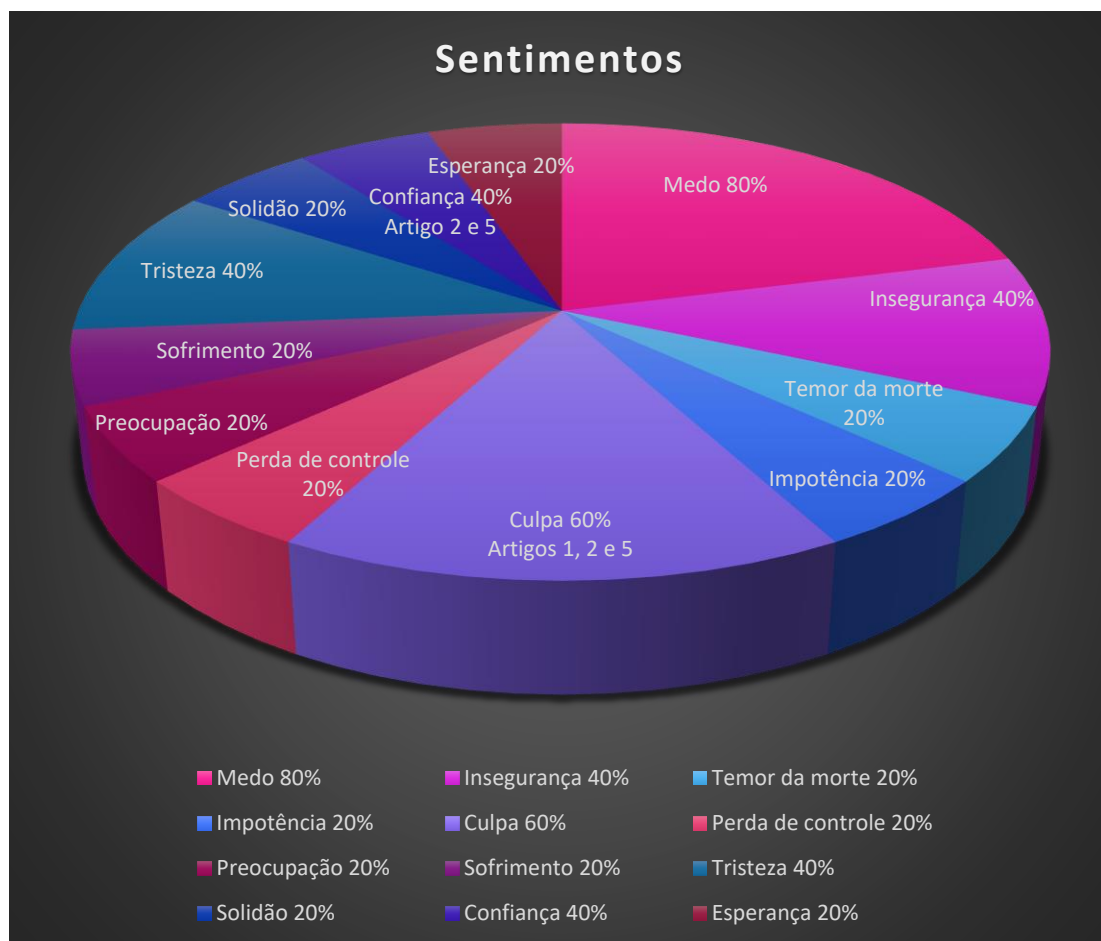
Para a apresentação dos dados foi elaborado um quadro-síntese com os seguintes conteúdos: título, ano de publicação, autores, revista de publicação, objetivo, tipo de estudo e principais resultados.

| ID do Artigo | Título, Ano e autores. | Revista Publicada | Objetivo | Tipo de estudo | Principais resultados |
|---------------------|---|--|--|--|--|
| 1 | Experiência da maternidade diante da internação do bebê em UTI: uma montanha russa de sentimentos. 2017 Lima, L. G., & Smeha, L. N | Revista psicologia em estudo (online). | Conhecer a experiência de mães que tiveram seus bebês hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal ou Pediátrica. | Qualitativo, de caráter exploratório-descritivo. | Os resultados revelam que é difícil para as mães não poder levar seus bebês para casa após o nascimento. Elas revelaram sentimentos como medo, insegurança, temor da morte do bebê, impotência e culpa. As mães vivenciaram a sensação de perda de controle da situação, preocupação com os outros filhos e a necessidade de apoio da mãe e do marido. |
| 2 | Sentimentos maternos frente à hospitalização do filho prematuro: análise de conteúdo. 2017 Pinto, K. R. T. D. F., Pinhatti, E. D. G., Zani, A. V., & Parada, C. M. G. D. L. | Online brazilian journal of nursing, | Compreender os sentimentos vivenciados pela mãe ao ter seu filho prematuro internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. | Pesquisa descritiva de natureza qualitativa. | Identificaram-se três categorias temáticas: Sofrimento frente à hospitalização do filho prematuro, gerando nas mães sentimentos de medo, tristeza e culpa; O cuidado ao filho prematuro: confiança na equipe; Experienciando o impacto do ambiente de terapia intensiva neonatal. |
| 3 | Sentimentos maternos, favorecimento de vínculo com bebês e aproximação com o cuidado. 2016 | Ciência, cuidado e saúde. | Compreender os sentimentos maternos, estabelecimento do vínculo e participação da mãe no cuidado ao filho em unidade neonatal. | Estudo qualitativo, etnográfico. | Os resultados expressam os sentimentos das mães ante as experiências vividas permeadas de significados e a intenção de cuidar do filho; reconhecem a necessidade, não somente de contato, mas também de uma aproximação mais |

| | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|--|--|---|
| | Magalhães, S. D. S., Queiroz, M. V. O., & Brasil, E. G. M. | | | | afetuosa que venha fortalecer o vínculo com ele. Os principais sentimentos são: Medo, insegurança e solidão. |
| 4 | Concepções das mães sobre os filhos prematuros em UTI 2006. Sales, C. A., Alves, N. B., Vrecchi, M. R., & Fernandes, J. | Revista brasileira de enfermagem. | Compreender os sentimentos suscitados nessas mães por tal situação e, assim, projetar novas possibilidades de cuidado a esses seres. | estudo qualitativo descritivo. | Da análise emergiram quatro categorias; A dor de ver seu filho nascer prematuro e ser tirado de seus braços; padecimento ante a possibilidade de perder parte de si; sentimentos avivados a partir da compreensão da situação do filho e, a importância da equipe de saúde no processo de recuperação do filho. |
| 5 | Sentimentos das mães de recém-nascidos prematuros: implicações para a enfermagem. 2004 Fraga, I. T. G., & Pedro, E. N. R. | Revista Gaúcha de enfermagem. | Conhecer os sentimentos das mães de bebês prematuros em UTIN. | Estudo qualitativo do tipo estudo de caso. | Nos resultados apareceram os sentimentos: tristeza, ⁶⁵ medo, culpa, confiança e esperança. |

Foi elaborado um gráfico com os sentimentos maternos frente ao nascimento do filho prematuro, encontrados nos artigos.

Figura 2 - Os sentimentos maternos e os artigos correspondentes



DISCUSSÃO

Ao adentrar em uma UTIN os pais ficam impressionados com tantos equipamentos diferentes, os quais eles não possuem conhecimento sobre. O impacto da UTN, o ambiente cercado de aparatos tecnológicos, profissionais, cuidados especiais e termos técnicos, contribui para o aumento da ansiedade e da tensão das mães frente ao desconhecido. É importante que os pais recebam orientações sobre os dispositivos que estão ligados a seu bebê e qual a sua função (PINTO *et al.*, 2017).

O momento que a mãe entra em uma UTIN e vê aparelhos como monitores que indicam em termos técnicos os sinais vitais do bebê, respiradores e bombas de infusão, provoca nas mulheres sentimentos de medo, insegurança e uma adaptação tanto física como psicológica que serão necessárias para a nova rotina, adiando a ida pra casa. Sendo assim é importante que a

mãe acompanhe o dia a dia da equipe para melhor compreensão de todo o processo de recuperação e termos técnicos. Os profissionais da unidade precisam deixar a mãe confortável para que fortaleça o vínculo mãe e bebê para facilitar o desenvolvimento natural da relação, diminuindo a ansiedade e tensão frente a nova realidade. É importante o esclarecimento da utilização de muitos equipamentos que, embora necessários à manutenção do suporte de vida dos RN, acabam por gerar indagações e receios acerca das chances reais de sobrevivência do bebê, pois a falta de compreensão do que está acontecendo pode provocar o distanciamento da família (VERONEZ *et al.*, 2017).

Ao vivenciar o nascimento de um filho prematuro e vê-lo internado em uma UTN ou no semi-intensivo na unidade, a mãe vislumbra a possibilidade de morte de seu bebê. Essa possibilidade de perda faz emergir do âmago de seu ser sentimentos de temor ante sua situação (SALES *et al.*, 2006).

Quando a criança nasce prematura gera uma série de conflitos internos na mãe, que precisa de um olhar mais aprofundado, não centralizando a atenção somente no RN pois ambos precisam de diferentes cuidados. Quando o RN é separado da mãe e colocado em uma incubadora inicia-se um processo doloroso de separação, ou seja, ocorrendo um desvinculo emocional. Alguns estudos já apontaram que existe para as mães uma sobreposição de perdas, como a perda do filho idealizado e a impossibilidade de estar com o filho em casa. Agregam-se a essa sensação as cobranças familiares e sociais. Não é raro que as mães desenvolvam, pois, neste momento sensações de fracasso, incapacidade e inferioridade. O nascimento de um filho prematuro efetivamente rompe com a construção da figura e da identidade materna. Muitas vezes, a interpretação do papel feminino passa a ser de desprezo, de inadequação. (ANJOS *et al.*, 2012).

Os estudos constataam que a falta de conhecimento da mãe acaba tornando-a apenas coadjuvante no processo de cuidado ao RN e dificultando a formação de vínculo entre ambos. É imprescindível que os pais recebam o apoio dos profissionais de saúde auxiliando-os a observar, reconhecer e compreender os sinais advindos do RN, sendo também corresponsáveis pelos cuidados ao bebê (CECAGNO *et al.*, 2020).

O sentimento de esperança é relatado pelas mães diante da equipe multiprofissional. Segundo elas, sempre que percebem uma evolução no quadro clínico de seu filho, isso seria é consequência do bom cuidado da equipe, fazendo com que os pais tenham mais esperança da

recuperação de seu filho, os esclarecimentos, a atenção e o acolhimento da equipe de saúde à família do RN, além do convívio diário, fortalecem essa relação de confiança. (PINTO *et al.*, 2017).

É importante que a equipe de profissionais transmita segurança e apoio e entenda a realidade de cada mãe. Destaca-se a importância da humanização no atendimento e nos cuidados com o RN prematuro e a sua família em UTIN. Sabe-se que no Brasil, há o Método Canguru (MC), o qual dispõe de diretrizes para atenção humanizada ao RN de baixo peso. O MC traz inúmeros benefícios ao bebê, principalmente, se este for de baixo peso. As evidências científicas apontam a redução do tempo de internação hospitalar, a humanização da assistência. Dentre todos os benefícios, um dos mais expressivos é a afirmação do vínculo mãe-filho, uma vez que esse método dá à mãe, a função essencial do cuidado de seu filho (CORRÊA *et al.*, 2015).

A inserção de métodos como MC é eficaz tanto para o prematuro quanto para a mãe, é considerado um cuidado humanizado, envolvendo aspectos sociais e psicológicos. As mães passam a ser responsáveis com os cuidados com o prematuro, tendo uma participação direta nesta ação. O MC desde sua formulação e implantação no Brasil, pelo seu impacto nos resultados neonatais imediatos e de médio prazo (desenvolvimento psicoafetivo, cognitivo e neuromotor), foram reafirmados de forma sistemática e crescente por pesquisadores de diferentes subáreas do campo neonatal (BRASIL, 2017).

O MC mostra-se eficaz pois fortalece o vínculo da mãe com o prematuro, reduzindo o tempo de separação, estímulo do aleitamento materno, desenvolvimento de laços afetivos e psicológicos entre a mãe e prematuro, redução do estresse e o relacionamento e confiança na equipe. As mães podem reconstruir a imagem da maternidade que foi destruída pelo parto prematuro, estabelecendo os vínculos afetivos com suas crianças precocemente, pela possibilidade de participar ativamente da assistência a seus filhos (MOTA *et al.*, 2005).

O apoio dos profissionais de saúde no sentido de deixar os pais participarem do processo, e assim inseri-los no contexto do cuidado, é fundamental. Para que isso se viabilize, o diálogo é descrito como um momento especial, em que as famílias são informadas sobre o estado de saúde do filho e, deste modo, passam a se sentir devidamente valorizadas e inseridas no cotidiano de vida e atenção ao RN internado (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

A equipe de enfermagem não se deve basear somente em suas habilidades técnicas, como contribuição para a recuperação do RN, mais sim em assistir à família nas suas dúvidas, oferecer apoio às suas iniciativas e favorecer o constante estímulo no desenvolvimento dos seus cuidados, valorizando os contextos físicos, socioeconômicos, culturais e espirituais (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Inserir e envolver um acompanhante no processo terapêutico não é simples e implica na reorganização do processo de trabalho, além da compreensão da dinâmica das relações interpessoais entre os sujeitos envolvidos no processo de cuidar ao adentrarem a primeira vez na UTIN (CORRÊA *et al.*, 2015).

É imprescindível que a equipe de enfermagem conheça a realidade de cada mãe, sempre colocando o diálogo como um ponto importante, pois essas mães estarão dentro da UTIN por semanas, até meses. Dentro da unidade da UTIN espera-se que os profissionais envolvidos tratem os familiares da forma mais humanizada possível, visto que eles passarão por um momento de grande fragilidade emocional. O cuidado humanizado é ainda muito discutido e, na maioria das vezes, ele parte só de alguns profissionais que ficam mais sensibilizados com a angústia e a dor dessa família. 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 seja implementada por cuidados que abranjam tanto o bebê como a mãe e família se torna indispensável a capacitação para o aprimoramento dos profissionais a fim de suprir as expectativas das mulheres (FRELLO, A. T.; CARRARO, T. E., 2012).

Através da assistência humanizada prestada ao RN e sua família, os profissionais desse setor podem diminuir possíveis danos emocionais à família, estimulando a sua participação no cuidado, por intermédio do empoderamento, trazendo-os próximos aos problemas e estratégias de solução determinados, para que tenham conhecimento sobre o estado de saúde dos pequenos pacientes e entendam a necessidade de certas técnicas ou tratamentos muitas vezes invasivos (LEITE *et al.*, 2020).

No que diz respeito à relação entre mãe e enfermeiro, a mãe também é prematura, devendo ser tratada de forma humanizada, individualizada e diferenciada. Para tanto, necessitamos apreender o ser mãe neste novo contexto que o cerca (SALES *et al.*, 2006).

Destaca-se que escutar e olhar atentamente tornam-se instrumentos imprescindíveis para que a equipe de saúde aprenda a compreender os pais com crianças prematuras em suas singularidades, ver as coisas através de suas concepções e escutar com envolvimento suas experiências. Dessa forma a equipe torna-se capaz de assisti-los autenticamente, atendendo às suas reais necessidades de cuidado. Faz-se necessário um olhar mais aprofundado para as necessidades da mãe, capitando seus medos, inseguranças e comportamento para atendê-la conforme as necessidades reais. Cabe a equipe transmitir segurança a esta mãe, para que este processo se torne menos doloroso, preservando sua saúde que se faz tão necessária para os futuros cuidados com o bebê. O ambiente precisa ser confortável e atender às necessidades desta mãe possibilitando uma alimentação adequada, espaço para repouso, higiene pessoal e momentos de descontração (SALES *et al.*, 2006).

Diante do cenário atual da pandemia de COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2 que, apesar de, até o momento, ter acometido relativamente poucos RNs, tem provocado intensas e desorganizadoras mudanças para o cuidado neonatal, afetando práticas facilitadoras de vínculos e de proteção neurossensorial tão duramente conquistadas ao longo dos últimos anos (MORSCH *et al.*, 2020).

70

Documentos publicados pelo Ministério da Saúde evidenciam poucas informações sobre as apresentações clínicas da COVID-19 em RN e crianças. De acordo com alguns estudos, a condição das crianças infectadas pelo SARS-CoV-2 é leve ou moderada, embora os RN apresentem reconhecida imaturidade do sistema imunológico, o que sugere que possam estar mais susceptíveis à infecção pelo vírus.

O grande desafio na assistência na UTN neste momento está em como manter as portas abertas para as necessidades das famílias e dos neonatos, ainda que perante inúmeras barreiras. Tornou-se imperativo pensar em maneiras de implementar o Cuidado Centrado no Paciente e Família (CCPF) - dignidade e respeito, compartilhamento de informações, participação e colaboração - considerando a importância dos estímulos sensoriais e do vínculo afetivo para o desenvolvimento do RN, face a um contexto tão atípico e adverso causado pela pandemia. Diante da ausência da mãe e do pai do RN, é recomendado considerar a presença de outro membro familiar, de modo que se garanta que o bebê não fique sozinho, sem a presença de uma pessoa que propicie o toque, a fala e o contato com olhar humano contínuo e que ao mesmo tempo mantenha presente a cultura familiar. A interação e o apoio da equipe ao membro da

família que permanecerá e prestará os cuidados ao RN devem ser garantidos (CRUZ *et al.*, 2020).

Espera-se que este estudo possa contribuir para o conhecimento dos profissionais da saúde acerca dos sentimentos maternos diante da internação do filho prematuro na unidade neonatal. E que estratégias sejam desenvolvidas para amenizar os sentimentos negativos, além de fortalecer a participação da família nos cuidados com o bebê.

A limitação desta pesquisa foi a busca realizada somente em artigos completos em português, trazendo apenas a realidade de artigos brasileiros sobre os sentimentos maternos diante da internação do bebê prematuro na unidade neonatal.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que os principais sentimentos relatados pelas mães são: medo, ansiedade, culpa, temor da morte. Diante disso, é imprescindível que a equipe busque meios para integrar essa mãe no dia a dia do cuidado com o RN. A humanização é um dos pilares com grande relevância durante a internação na UTN, resultando em melhoras significativas no RN e facilitando a adaptação familiar. É importante que a equipe multidisciplinar não atribua eficácia somente aos métodos científicos, mais sim ao lado humanizado, facilitando tanto a recuperação como a aceitação por parte dos pais, respeitando os direitos da família.

Mesmo em períodos da pandemia do COVID-19 é importante que os cuidados humanizados não sejam deixados de lado. Diante das restrições da pandemia fica mais complexo o contato mãe e bebê, sendo de suma importância que a equipe disciplinar busque meios para manter esse toque, fala e presença, podendo ser por visitas virtuais ou por outro membro familiar.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Lucy Sobieski dos; LEMOS, Daniela de Mattos; ANTUNES, Leticia Alves; ANDRADE, João Marcus Oliveira; NASCIMENTO, Weide Dayane Marques; CALDEIRA, Antonio Prates. Percepções maternas sobre o nascimento de um filho prematuro e cuidados após a alta. **Pesquisa Rev. Bras. Enferm.**, v 5, n.4, ago. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000400004>. Acesso em: 30 out. 2021.

ARRUDA, Debora Cristina de; MARCON, Sonia Silva. A família em expansão: experienciando intercorrências na gestação e no parto do bebê prematuro com muito baixo peso. **Artigos Originais - Pesquisa Texto contexto - enferm.** v.16, n. 1, mar. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000100015>. Acesso em: 30 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico.** 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CECAGNO, Diana; FRÖHLINCH, Carla Vanice Cardoso; CECAGNO, Susana; WEYKAMP, Juliana Marques; BIANA, Camila Benigno; SOARES, Marilu Correa. A vivência em uma unidade de terapia intensiva neonatal: um olhar expresso pelas mães. **Rev Fun Care Online.**, v.12, p. 566-572, jan/dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8827>. Acesso em: 31 out. 2021.

CORRÊA, Allana Reis; ANDRADE, Ana Claudia de; MANZO, Bruna Figueiredo; COUTO, Débora Lara; DUARTE, Elysangela Dittz. As práticas do Cuidado Centrado na Família na perspectiva do enfermeiro da Unidade Neonatal. **Pesquisa Esc. Anna Nery**, v.19, n. 4, out./dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150084>. Acesso em: 15 maio 2021.

CRUZ, Andreia Cascaes; ALVES, Mayrene Dias de Sousa Moreira; FREITAS, Bruna Hinnah Borges Martins de; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. Assistência ao recém-nascido prematuro e família no contexto da COVID-19. **Rev Soc Bras Enferm Ped.** v. 20, n. Especial COVID-19, p. 49-59, 2020. DOI: 10.31508/1676-3793202000000126. Acesso em: 11 set. 2021.

DANTAS, Maihana Maíra Cruz; ARAUJO, Priscilla Cristhina Bezerra de; REVORÊDO, Luciana da Silva; PEREIRA, Hedyanne Guerra; MAIA, Eulália Maria Chaves. ais do que recém-nascidos prematuros com termo hospitalizado: avaliação do suporte social e sintomatologia ansiogênico. **Ato Colombiano de Psicologia**, v.18, n.2, p.129-138. DOI: 10.14718 / ACP.2015.18.2.11. Acesso em: 15 jul. 2021.

FRAGA, Iara Teresinha Gama.; PEDRO, Eva Néri Rubim. Sentimentos das mães de recém-nascidos prematuros: implicações para a enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS) v. 25, n. 1, p. 89-97, abr. 2004. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/23540>. Acesso em: 15 jul. 2021.

FRELLO, Ariane Thaise; CARRARO, Telma Elisa. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revisão Rev. Bras. Enferm.**, v. 65, n. 3, jun. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000300018>. Acesso em: 30 out. 2021.

GOMES, Izadora Ferreira; OLIVEIRA, Janaina Aparecida de; LOPES, Matheus Ramos; GALDINO, Monique de Fatima Gregório; GESTEIRA, Elaine Cristina Rodrigues; BRAGA, Patrícia Pinto. Vivências de famílias no cuidado à criança com complicações da

prematuridade. **Cienc Cuid Saúde**, v. 15, n. 4, p. 630-638, out./dez. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v15i4.29959>. Acesso em: 20 mar. 2021.

LEITE, Pamela Iasmine Amorim Garcia; PEREIRA, Fabricio da Gama; DEMARCHI, Rafael Fernandes; HATTORI, Thalise Yuri; NASCIMENTO, Vagner Ferreira do; TERÇAS-TRETTEL, Ana Claudia Pereira. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Enferm Health Care [online]**., v. 9, n. 1, p. 90-102, jan./jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649>. Acesso em: 25 mar. 2021.

LIMA, Larissa Gress; SMEHA, Luciane Najar. Experiência da maternidade diante da internação do bebê em UTI: uma montanha russa de sentimentos. **Psicol. Estud.**, v. 24, e38179, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.38179>. Acesso em: 15 jul. 2021.

MAGALHÃES, Simone da Silveira; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira.; BRASIL, Eysler Gonçalves Maia. Sentimentos maternos, favorecimento de vínculo com bebês e aproximação com o cuidado **Cienc. cuid. Saúde**, v.15, n.2, abr./jun. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v15i1.24727>. Acesso em: 15 jul. 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Reflexão Texto contexto - enferm.**, v.17, n. 4, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 20 abr. 2021.

73

MORSCH, Denise Streit; CUSTÓDIO, Zaira Aparecida de Oliveira; LAMY, Zeni Carvalho. Cuidados psicoafetivos em unidade neonatal diante da pandemia de covid-19. **Rev Paul Pediatr.**, v.38, p. e2020119, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2020119>. Acesso em: 11 set. 2021.

MOTA, Luciana Andrade da; SÁ, Fabiane Elpídio de; FROTA, Mirna Albuquerque. Estudo comparativo do desenvolvimento sensório-motor de recém-nascidos prematuros da Unidade de Terapia Intensiva neonatal e do Método Canguru. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde [en linea]**., v.18, n.4, p.191-198, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40818406>. Acesso em: 30 out. 2021.

OLIVEIRA, Kezia de; VERONEZ, Marly; HIGARASHI, Ieda Harumi; CORRÊA, Darci Aparecida Martins. Vivências de familiares no processo de nascimento e internação de seus filhos em uti neonatal. **Esc Anna Nery (impr.)**, v.17, n. 1, p.46-53, jan./mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/rr8mrqsYbKZ7qZhJ9ttLyHy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 out. 2021.

PINTO, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca; PINHATTI, Evelin Daiane Gabriel; ZANI, Adriana Valongo; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima. Sentimentos maternos frente à hospitalização do filho prematuro: análise de conteúdo. **Online braz. j. nurs.** v.16, n. 4, 2017. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20175646>. Acesso em: 15 jul. 2021.

SALES, Catarina Aparecida; ALVES, Nataly Barbosa; VRECCHI, Muriel Regina; FERNANDES, Jacqueline. Concepções das mães sobre os filhos prematuros em UTI. **Rev. Bras. Enferm.** v.59, n.1, fev. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000100004>. Acesso em: 15 jul. 2021.

SOUSA, Silvelene Carneiro de; MEDINO Yvana Marília Sales; BENEVIDES, Caio Giordan Castelo Branco; IBIAPINA, Alinne de Souza; ATAÍDE, Karine de Magalhães Nogueira. Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. **Rev enferm UFPE on line., Recife**, v.13, n.2, p.298-306, fev., 2019. DOI: 10.5205/1981-8963-v13i02a236820p298-306-2019. Acesso em: 20 mar. 2021.

UEMA, Roberta Tognollo Borotta; RODRIGUES, Bruna Caroline; RISSI, Gabrielli Patricio; FELIPIN, Larissa Carolina Segantini; HIGARASHI, Ieda Harumi. Cuidado centrado na família em neonatologia: percepções dos profissionais e familiares. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, e45871, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.45871>. Acesso em: 29 mar. 2021.

VERONEZ, Marly; BORGHESAN, Nataly Alves Barbosa; CORRÊA, Darci Aparecida Martins; HIGARASHI, Ieda Harumi. Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. **Artigos Originais Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, v.38, n.2, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.60911>. Acesso em: 22 abr. 2021.

VIEIRA, Claudia Silveira; BUGS, Bruna Maria; RODRIGUES, Rosa Maria; CONTERNO, Solange de Fatima Reis; SANTOS, Núbia Toniazzo dos. Atividade educativa para mães de bebês prematuros como suporte para o cuidado. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.8, 2018. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2725>. Acesso em: 08 jul. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Preterm birth**. 19 February 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>. Acesso em: 22 abr. 2021.