

Rocha LC, Cecchetto FH.

## 5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal

### 5. PERCEPÇÕES, VIVÊNCIAS E SENTIMENTOS DE FAMÍLIAS COM RECÉM-NASCIDO INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

### 5. PERCEPTION, EXPERIENCES AND FEELINGS OF FAMILIES WITH NEWBORNS ADMITTED TO A NEONATAL INTENSIVE CARE

Larryeli Cardoso Rocha<sup>1</sup>

Fatima Helena Cecchetto<sup>2</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Conhecer as percepções, sentimentos e vivências de pais que convivem com seus filhos em uma UTIN. **Metodologia:** será realizado um estudo qualitativo, através de uma entrevista semi-estruturada com análise de dados e complementação na literatura. **Resultados:** no presente estudo foram identificadas três categorias: Sentimentos vividos nos dias de internação; o pior momento vivenciado pelas mães; e o cuidado humanizado da equipe de enfermagem. **Considerações finais:** com o presente estudo identificou-se quais os sentimentos que os pais de RN's internados em Unidade Neonatal de Terapia Intensiva vivenciam, e a importância da equipe de enfermagem no suporte não só do bebê internado, bem como no suporte dos pais, visando minimizar o sofrimento dessas famílias.

**Descritores:** Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Recém-Nascido; Família.

#### ABSTRACT

**Objective:** Know the parents' perceptions, feelings and vivences that coexist with their children in a NICU. **Methodology:** Will accomplish a qualitative study, through an interview semi-structured with data analysis and literature complement. **Results:** in the following study, has been identified three categories: Lived feelings in the days of hospitalization; the worst moment experienced by mothers; and the nursing team's humanized cares. **Final considerations:** with the following study, identified which feelings that newborns' parents experienced in the Neonatal Intensive Care Units and the importance of the nursing team in the support not only of the hospitalized baby, but also in the support of parents, reducing those families suffering.

**Descriptors:** Intensive Care Units, Neonatal; Infant, Newborn; Family.

#### INTRODUÇÃO

O período de gestação da mulher é marcado por diversas emoções geradas por ela e pela família. Emoções essas por muitas vezes conflituosas, uma mistura de medo com alegria, juntamente com alguns

<sup>1</sup> Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Cesuca. Enfermeira no Hospital Dom João Becker. E-mail: larrielyrocha@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira Graduada pela Universidade Luterana do Brasil. Mestre em Parasitologia UFG e Doutorado e Pós doutorado em Ciências da Saúde pelo IFUC Docente no Centro Universitário Cesuca. E-mail: fatimacecchetto@cesuca.edu.br

Rocha LC, Cecchetto FH.

## **5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal**

questionamentos, “como será que meu filho vai ser?”, “será que vai nascer saudável?”. Toda família espera por um filho saudável. Durante os meses de gravidez, a mulher se prepara para o momento do parto e nascimento do filho, e ter alta do hospital junto com ele.

Quando ocorre algum problema e essa família se vê em um cenário em que seu filho recém-nascido vai precisar de um cuidado especializado, geralmente em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), aquele sentimento de alegria, se transforma em insegurança<sup>1</sup>.

A UTIN, como qualquer outra UTI, é um ambiente assustador, todos aqueles monitores, respiradores, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, incubadoras, com aqueles bebês tão pequenos, cheios de aparelhos, lutando pela vida é um momento de medo e insegurança, mas destaca-se dentro deste contexto a importância da participação dos pais no cuidado aos Recém nascidos (RN)<sup>1-2</sup>.

A portaria número 930 de 10 de maio de 2012, no capítulo I, Art. 3º, inciso VI, garante o estímulo à participação e ao protagonismo dos pais no cuidado ao recém-nascido. É importante que os pais estejam presentes, juntos dos seus filhos, e que seja informado a eles, tudo o que está acontecendo com a criança naquele momento<sup>2</sup>.

A comunicação entre a equipe e a família deve ser efetiva durante esse tempo. Ocorre que quando não se tem essa comunicação efetiva, algumas vezes é mais difícil para a família lidar com alguma experiências, pois não entendem o que está acontecendo e nem consequências que podem ser enfrentadas pelo RN no futuro, e gerar uma dificuldade da família em enfrentar as adversidades sofridas pelo seu filho, podendo gerar um distanciamento entre eles durante a internação<sup>3</sup>.

O vínculo entre os pais do RN e a equipe do setor melhora o enfrentamento desse período difícil, e promove uma condição favorável para que os genitores exerçam seu papéis de pai e mãe, mesmo nesse ambiente não familiar<sup>4</sup>.

O objetivo deste estudo é conhecer as percepções e vivências de pais que conviveram com seus filhos em uma UTIN, e suas experiências durante este período.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, de natureza qualitativa. A pesquisa qualitativa trabalha com coleta de dados, e análise desses materiais que são narrativos e subjetivos. Foi realizada uma pré-análise das informações coletadas a partir das entrevistas, após a exploração do material e finalizando com os resultados<sup>5-6</sup>.

Rocha LC, Cecchetto FH.

## **5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal**

O estudo foi realizado em um Hospital da região metropolitana. Os participantes do estudo foram mães de neonatos internados na UTIN que aceitaram participar da pesquisa<sup>7</sup>.

Foram incluídos no estudo mães que estavam a pelo menos 7 dias com o filho internado na UTI, que aceitaram participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos do estudo as mães que estiveram com o filho internado a menos de 7 dias e que não aceitaram participar do estudo. O prazo de 7 dias foi definido pela pesquisadora por ela julgar esse tempo ideal, visto que os entrevistados já vão ter passado por algumas experiências, e vivenciado diversas emoções diferentes.

A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semi-estruturada. Primeiramente foi entregue para o participante assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após a assinatura foi dado início à entrevista, que com autorização do participante foi gravada através de áudio.

Uma ficha onde contém perguntas com dados pessoais: idade, raça, profissão, grau de escolaridade, renda da família, foi entregue para que preenchessem. A identificação dos participantes foi mantida em sigilo, e por isso eles foram identificados como M para mãe, seguido do número de ordem das entrevistas.

Após a coleta da entrevista, foi feita a transcrição do áudio. Após transcrição foi realizada a leitura minuciosa de todas as entrevistas, analisando todo o conteúdo, e levantando todos os dados, de acordo com o método de análise de conteúdo de *Bardin*. Dessa análise foram definidas três categorias. A análise por categorias é uma das técnicas mais utilizadas para análise de conteúdo, são realizadas através do agrupamento das falas por temas.<sup>6</sup> A partir disso, foi realizado um recorte nos textos dos pontos da entrevista que se encaixaram no estudo.

Com o levantamento dos dados, a parte final foi realizada através de uma análise das falas dos entrevistados, buscando na literatura complementação e apoio para a discussão dos resultados.

O projeto foi enviado via Plataforma Brasil para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), que foi autorizado sob o número 37264220.3.0000.5665, Centro Universitário-Cesuca, e após o alinhamento de Pesquisa do Hospital Padre Jeremias, para que somente após aprovado fosse dado início a coleta dos dados e entrevista.

A coleta dos dados e entrevista somente foi iniciada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi elaborado em duas vias, pelo pesquisador. Todas as identidades foram preservadas. Os participantes foram avisados antes do início da pesquisa, que a participação deles era voluntária e que poderiam desistir a qualquer momento, caso quisessem.

Rocha LC, Cecchetto FH.

## **5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal**

Todos os dados coletados durante a pesquisa, tinham como objetivo o trabalho de conclusão de curso de bacharelado em enfermagem. Os entrevistados foram informados sobre o objetivo. Todas as informações coletadas, ficaram sob responsabilidade do pesquisador por um período de cinco anos, e após esse tempo serão destruídas através de picotagem.

O presente estudo foi realizado de forma à atender todas as normas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 466/2012 que tem como exigência e obrigatoriedades que toda a pesquisa realizada com seres humanos seja esclarecida aos participantes à cerca dos procedimentos adotados durante a pesquisa, bem como seus possíveis riscos e benefícios<sup>8</sup>.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante o período das entrevistas, foram ouvidas somente mães. Por se tratar de um momento em que estamos vivendo em uma pandemia devido ao COVID 19 , não foram entrevistados pais, pois eles têm acesso restrito a UTIN, podendo entrar somente um dia na semana, pelo período de uma hora.

No total foram sete mães ouvidas, quatro delas tinham faixa etária de 20 a 30 anos, duas menos que 20 anos e uma com mais de 30 anos. Quatro delas se autodeclararam brancas, e três negras . Quanto ao grau de escolaridade, cinco tinham ensino médio completo, e duas ensino fundamental completo.

O principal motivo das internações foi a prematuridade, geralmente associado a a problemas respiratórios, Eem um dos casos a mãe teve diagnóstico de oligodrama, e em outro o bebê teve uma infecção. Todos os bebês estiveram internados por um período mínimo sete dias.

Para que fosse mantido o sigilo do nome das entrevistadas, elas foram identificadas pela letra “M” de mãe, seguido do número da entrevista, sendo o número 1 da primeira entrevistada e assim sucessivamente. Após a transcrição e análise dos dados das entrevistas, os mesmos foram divididos em três categorias, que nos demonstram um pouco da vivência e das percepções dessas mães, que tem seus filhos internados em uma UTIN.

As três categorias foram: Sentimentos vividos nos dias de internação; O pior momento vivenciado pelas mães durante a internação dos filhos; e o cuidado humanizado da equipe de enfermagem.

### **SENTIMENTOS VIVIDOS NOS DIAS DE INTERNAÇÃO**

Rocha LC, Cecchetto FH.

## 5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal

Durante um período de internação, os sentimentos ficam mais aflorados. O sonho de levar para casa o filho perfeito que foi fantasiado durante a gestação deixa de existir e dá lugar a um sofrimento emocional, que se torna a nova realidade dos pai<sup>9</sup>.

No relato de três das sete mães, a tristeza é o principal sentimento que aparece.

*[...]No começo eu ficava bem angustiada e triste, pelo fato da, da prematuridade, a coisa que ia acontece [...]* (M2).

*[...] Ah é uma mistura assim né de... agora ela, ela tá bem, mas no início era um choque assim... cada vez que tu entrava ali”*(M7).

Por estarem em um período delicado, pós parto, onde o emocional dessas mães já está abalado, por não terem seus bebês a termo, a tristeza surge pela situação em que estão inseridas. O ambiente novo e inesperado, a separação do filho, o sentimento de culpa, ver outras mães que ganharam seus bebês sem terem complicações junto de seus filhos, toda essa mistura de emoções gera sofrimento para essa puérpera

10

Quando a M6 foi questionada sobre o que ela sentia ao entrar na unidade e ver seu filho, sua resposta foi: Esperança [...]. Segundo o dicionário esperança é o ato de se esperar aquilo que se deseja obter<sup>11</sup>.

No caso dessas mães o desejo de levar seu filho pra casa, de vê-los bem e com saúde, como podemos ver também na fala da M3:

*[...] Ah é leva ele pra casa logo e bem né?! (risos) é o que... só isso... o resto nada mais importa!* (M3).

A internação em uma UTI gera muito sentimentos negativos, porém, mesmo diante deles essas mães buscam na fé e na equipe multiprofissional a esperança. Elas acreditam que por ser um local que conta com uma assistência de maior qualidade, por serem pacientes graves, que demandam mais da equipe, seus filhos estão bem amparados, com mais chances de sobrevivência<sup>12</sup>.

Além do sofrimento pela separação, fragilidade do prematuro e da família, a condição também impõe da necessidade de disposição para estar ao lado do neonato. Para acompanhá-lo durante o internamento os familiares precisam abdicar de parte do tempo de sua rotina, a fim de conciliar a

Rocha LC, Cecchetto FH.

## **5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal**

hospitalização com o contexto familiar e dispor de boa condição financeira para custear transporte, alimentação e, em alguns casos, pagar um cuidador para ficar com outros filhos no domicílio<sup>13</sup>. Podemos observar o entendimento do autor na fala da M3:

*[...] Quero que ela saia logo, só pelo fato que eu moro longe, ã quase moro quase em Glorinha e Gravataí, é bem exaustivo vim todo dia pra cá, as vezes eu fico, as vezes... tem um dia na semana que as vezes eu acabo não vindo por causa do (inaudível), mas só por esse motivo mesmo, porque eu quero te alta pra descansa mesmo (M3).*

Os sentimentos aflorados por estas mães, está diretamente ligado aos momentos vivenciados dentro da Unidade, sendo indispensável o apoio da equipe.

### **O PIOR MOMENTO VIVENCIADO PELAS MÃES DURANTE A INTERNAÇÃO DOS FILHOS**

Após o nascimento do bebê, as mães geralmente ficam internadas por dois dias, se não houver complicações. Porém, após esses dias, a mãe tem alta hospitalar e o bebê continua internado. Essa separação de mãe-filho, interrompe a construção do vínculo que acontece nos primeiros dias de vida do bebê. Essa interrupção da díade deixa os cuidados com o RN sob responsabilidade da equipe de saúde<sup>14</sup>.

*[...] o pior momento foi quando eu tive que i embora, que eu ganhei alta e ela fico [...]* (M2).

*[...] o pior é ter que ir embora e deixar ele [...]* (M1).

Após o nascimento dos filhos, as mães passam pela adaptação do que antes era somente uma imagem do filho “ideal” para agora ser o filho real. Durante o período de gestação, elas se preparam para esse momento<sup>15</sup>.

Apesar de o filho da M3 ter nascido a termo, e ter ficado com ela no Alojamento Conjunto (AC), ele teve uma infecção e precisou ser internado na UTIN. Após ter passado por essa adaptação, e um momento de felicidade com seu bebê nos braços, M3 passou por um momento difícil: a primeira vez que eu fui visita ele que ele tava com um... um caninho no estomago sabe? Foi um choque! (M3). Podemos ver nessa narrativa a frustração da mãe, pois ela não estava preparada para internação do filho.

No Brasil, mais de 12% dos partos acontecem antes do tempo. Mais de 340 mil bebês nascem antes das 37 semanas de gestação. O nascimento prematuro de um bebê gera nos pais além de insegurança

Rocha LC, Cecchetto FH.

## **5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal**

e sofrimento pela separação precipitada, uma preocupação com a sobrevivência de seu filho. Na maioria das vezes, RNs prematuros necessitam de cuidados de uma UTIN, o que torna esse período de internação complicado e angustiante<sup>16</sup>.

[...] *Pior momento... eu acho que é agora, porque a gente não sabe o que vai acontecer depois [...]*  
(M5).

A incerteza e a insegurança relacionada aos acontecimentos e percepções vivenciadas, exigem uma equipe que tenha o cuidado humanizado como prioridade.

### **O CUIDADO HUMANIZADO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Dentro de uma UTIN, a equipe de enfermagem fica 24 horas por dia com os RN's. É de responsabilidade da equipe o cuidado diário e integral dos neonatos. No decorrer dos plantões, os técnicos de enfermagem e enfermeiros, são testemunhas do sofrimento, da angústia, das dúvidas e de todos os sentimentos dos familiares dos neonatos<sup>17</sup>.

Ao serem questionadas sobre o relacionamento delas com a equipe de enfermagem, a M5 e a M6 responderam que têm um bom relacionamento com a equipe:

[...] *Bom. São bem atenciosos (M5).*

[...] *Ah é bom. Eles são bem...ã... amigos assim sabe, eles se importam contigo (M6).*

As necessidades de uma família que têm seu filho internado em uma unidade de terapia intensiva, UTI demandam mais da equipe de saúde, visto que estão envolvidos além da humanização, o manejo da dor, ansiedade e medo dos pais. É importante que a equipe sane todas as dúvidas, tentando responder com clareza, e de forma simples sobre o estado de saúde do RN, os procedimentos que estão sendo realizados e os tratamentos utilizados<sup>10</sup>. Para Estevam e Silva (2016): “[...] durante a vida profissional as ações são mecanizadas, onde muitas vezes os profissionais deixam de atuar como facilitadores do aprendizado. [...] o profissional de saúde deve estabelecer uma relação de confiança com as mães. [...] no entanto, é importante ressaltar que, além de técnicas e cuidados já citados, uma assistência realizada com dedicação e carinho. Independente do turno de trabalho ou da carga horária exercida, reflete às mães sentimento de acolhimento, de estar sendo bem assistida em amparada”<sup>18</sup>.

Rocha LC, Cecchetto FH.

## 5. **Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal**

[...] *Como podemos perceber na fala da M2:*

*No começo eu ficava bem angustiada e triste, pelo fato da, da prematuridade, a coisa que ia acontece, mas agora eu me sinto bem mais tranquila, as meninas são muito boa ali dentro, confio em todos os plantão aqui, delas [...] Muito, não só, ã... o trabalho delas, mas o lado afetivo humano ali dentro mesmo, elas tratam como se fosse filho delas (M2).*

Durante a entrevista, ao serem questionadas de como é a relação com a equipe de enfermagem, duas das sete mães, responderam que a equipe é atenciosa.

[...] *Bom. São bem atenciosos (M5).*

[...] *Bem boa... bem boa, elas são bem atenciosas (M7).*

Para muitos profissionais da saúde, a UTIN é um desafio, pois além da necessidade de todos os conhecimentos e habilidades técnicas, é indispensável que se tenha respeito e sensibilidade, visto que estes pacientes são vulneráveis e dependentes desta equipe, e estão sendo observados pelos pais durante todo esse tempo<sup>19</sup>.

O cuidado humanizado é toda aquela assistência voltada para o paciente como um todo. Destaca-se dentro desse cuidado que ele seja integral, ampliado, e que se tenha a promoção de conforto. No cuidado ampliado se espera que a equipe interaja de forma participativa com os familiares durante a internação, como uma forma de reduzir o impacto que uma UTI pode causar<sup>20</sup>. Vê-se no depoimento da M2 e M3, o entrosamento entre elas e a equipe:

[...] *Me do com todas! É uma equipe maravilhosa mesmo! Eu gosto muito, de paixão delas, todas! (M2).*

*Ai é maravilhosa! Eu não tenho nada do que reclama das gurias, nada! (M3).*

No nosso país, somente a partir da década de 90 a humanização veio a ser uma prioridade na área da saúde. O processo de humanização não necessita de investimentos de valores. Ele está ligado unicamente na sensibilização da equipe. A humanização é um programa do Sistema Único de Saúde (SUS), e segundo



Rocha LC, Cecchetto FH.

## **5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal**

o Ministério da Saúde, deve ser uma política que funcione juntamente com todos os outros programas que fazem parte do SUS<sup>21</sup>.

Diante deste cenário de internação de neonatos é importante destacar que sentimentos e momentos difíceis devem ser superados com o apoio da equipe, que o cuidado humanizado é de fundamental importância nestes momentos.

### **CONCLUSÃO**

A internação de um filho gera grande impacto na vida de uma mãe. Principalmente quando essa internação acontece logo após o nascimento. Ela vivencia os mais variados sentimentos durante esse período, que estão aflorados pelo puerpério. Medo, insegurança, preocupação, choque, tristeza, esperança, gratidão, amor.

Neste estudo, podemos observar que apesar de em um primeiro momento essas mães terem como principal sentimento o medo, com o passar dos dias e vendo a evolução de seus filhos, elas demonstram força, esperança, e grandes expectativas de terem seus bebês com elas em casa.

Em relação ao cuidado prestado pela equipe de enfermagem, foi relatado por todas as mães ouvidas, o quanto é boa a interação entre mães e equipe. A satisfação delas pelo cuidado prestado aos filhos foi expressa através de elogios e da entonação das falas durante as entrevistas. Observou-se que as genitoras têm total confiança na equipe e que os profissionais prestam cuidado humanizado para os pacientes e família.

Podemos ver nesse estudo a importância da equipe de enfermagem bem preparada para prestar o cuidado aos seus pacientes. Em um ambiente de UTI, onde tudo é impactante para quem não está acostumado, ter nos profissionais uma referência é muito importante, e de certa forma um conforto para esses pais que muitas vezes não conseguem passar todo o tempo com seus bebês.

O estudo ressalta a importância de pesquisas nesta área, para contribuição na formação de novos profissionais, e para construção de cuidado humanizado para instituições que ainda necessitam aprimorar esse programa.

### **Referências**

1. Oliveira K, Veronez M, Higarashi IH, Corrêa DAM. Vivências de Familiares no Processo de Nascimento e Internação de seus filhos em Uti Neonatal. Escola Ana Nery Ver. Enferm. [Internet] 2013 [acesso em 2020 jul 18]; 17(1): 46-53. DOI: <https://doi.org>

Rocha LC, Cecchetto FH.

## **5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal**

/10.1590/S1414-81452013000100007

2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

3. Pinheiro EM, Balbino FS, Balieiro MMFG, Domenico EBL, Avena MJ. Percepções da Família do Recém-Nascido Hospitalizado Sobre a Comunicação de Más Notícias. Ver. Gaúcha de Enferm. [Internet] 2009 [acesso em 2020 ago 08]; 30(1): 43-84. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5345/6566>

4. Lucas TAMPC, Barçante TA, Martin SH, Tannure MC. A importância do acolhimento à família em unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. de Enferm. Ufpe On Line. [Internet]. 2009 [acesso em 2020 set 15]; 3(4):1101-07. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.581-3802-1-rv.0304200940>

5. Polit D, Beck C. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática em enfermagem. Porto Alegre (RS): Artmed; 2011.

6. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. 70 ed. Lisboa: 2010.

7. Hospital Padre Jeremias (RS). Quem Somos. 2020. Disponível em: <http://www.padreJeremias.com.br/institucional/quem-somos.html>.

8. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2012.

9. Carvalho LS, Pereira CMC. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal. Rev. SBPH. [Internet] 2017 [acesso em 2020 out 17]; 20(2): 101-22. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1516-8582017000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-8582017000200007&lng=pt&nrm=iso)

10. Melo CRM, Villa SG, Silvério NF, Santana RA. Feelings and expectations of mothers of newborns in a neonatal intensive care unit. Rev. de Enferm. Ufpe On Line. [Internet] 2010 [acesso em 2020 jul 19]; 4(2): 739-48. DOI:<http://dx.doi.org/10.5205/reuol.905-7160-1-le.0402201036>.

11. Michaelis. Dicionário da Língua Portuguesa. Online, 2020 [acesso em 2020 nov. 17] Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/esperan%C3%A7a/>

**5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal**

12. Silva, JMN, Nascimento IS, Pinheiro MBGN. Estratégias de Acolhimento em Terapia Intensiva: Estudo com Profissionais de Enfermagem e Familiares. *Journal Of Medicine And Health Promotion*. [Internet] 2016[acesso em 2020 jul 15]; 1(4): 398-420. Disponível em:<http://jmhp.fiponline.edu.br/pdf/cliente=13baf5237a33f7fab528c3125590415084.pdf>
13. Lima VF, Mazza VA, Mór LM, Pinto MNGR. Experiences of Families of Premature Children in a Neonatal Intensive Therapy Unit. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*. [Internet]. 2017[acesso em 2020 ago 15]; v.21. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170036>
14. Exequiel NP, Milbrath VM, Gabatz RIB, Vaz JC, Hirschmann B, Hirschmann R. Vivências da Família do Neonato Internado em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Enferm. Atual*. [Internet] 2019 [acesso em 2020 ago 16]; 88(27): 1-9. Disponível em: <https://revistaenfermagem.atual.com.br/index.php/revista/article/view/466>
15. Smeha LN, Lima LG. Experiência da maternidade diante da internação do bebê em uti: uma montanha russa de sentimentos. *Psicol. Estud.* [Internet] 2019 [acesso em 2020 jul 14]; 24:1-14. DOI:<https://doi.org/10.4025/psicolestud.v24i0.38179>
16. Pinto MJC, Oliveira MS. Estresse e espiritualidade de mães de bebês prematuros. *Rev. Psicol., Divers. Saúde*. [Internet] 2019 [acesso em 2020 out 16]; 8(3): 317-332. DOI: <http://dx.doi.org/0.17267/2317-3394rpd.v8i3.2437>
17. Souza LV J, Vinotti J, Maximo S, Langaro F. O Impacto Emocional da Relação entre a Equipe de Enfermagem e Bebês Internados na Utineo e seus Familiares. *RIES* [Internet] 2017 [acesso em 2020 jun 18]; 6(1): 213-33. DOI: <https://doi.org/10.33362/ries.v6i1.969>
18. Estevam DCM, Silva JDD. Visão das mães em relação ao cuidado com recém-nascido após a alta da UTI Neonatal. *Saude e pesqui. (Impr.)* [Internet]. 2016 [acesso em 2020 jul 15]; 9(1): 15-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2016v9n1p15-24>
19. Beltrão MIC, Oliveira KCPN, Bastos MLA, Lúcio IML. Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Limites e Possibilidades à Assistência Integral. *Rev. Enferm. Ufpe On Line* [Internet] 2014 [acesso em 2020 jul 20]; 8(1): 2205-13. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.5927-50900-1-SM/8207supl201402>
20. Souza KMO, Ferreira SD. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. *Cien Saude Colet.* [Internet] 2010 [acesso em 2020 mar 22]; 15(2): 471-80. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000200024>

Rocha LC, Cecchetto FH.

**5. Percepções, vivências e sentimentos de famílias com recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal**

21. Dragalzew DCC, Braga ÉB, Carrijo LF, Almeida LN. Assistência Humanizada aos Pais de Crianças Internadas em UTI Pediátrica: o Estado da Arte. Revista Científica Facmais [Internet]. 2017 [acesso em 2020 maio 19]; 11(4): 95-115. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2018/01/4ASSIST%C3%80NCIA-DE-ENFERMAGEM-EM-PACIENTES-ONCOL%C3%93GICOS-TERMINAIS-NA-UNIDADE-DE-TERAPIA-INTENSIVA-UMA-REVIS%C3%80O-DA-LITERATURA.pdf>