

## EXPERIÊNCIAS DE MÃES DE PREMATUROS DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO DOS SEUS BEBÊS NA UTI NEONATAL

Maria Carla Lima da Silva <sup>1</sup>  
Roberta de Souza Gomes<sup>2</sup>  
Deyliane Aparecida de Almeida Pereira <sup>3</sup>  
Kelly Aparecida do Nascimento<sup>4</sup>  
Ana Ligia de Souza Pereira<sup>5</sup>  
Laudinei de Carvalho Gomes<sup>6</sup>  
laudineic.gomes@hotmail.com  
(4) Ciências da Saúde

### RESUMO

A unidade de terapia intensiva neonatal é destinada ao atendimento dos recém-nascidos (RN) pré-termos com idade gestacional menor que 37 semanas e com baixo peso menor que 2500g, além de outros que não enquadram nessa classificação, porém necessitam de cuidados semi-intensivos ou intensivos. Durante a internação dos recém-nascidos, as mães vivem várias experiências negativas e positivas. Diante do exposto, o estudo tem como objetivo compreender as experiências de mães de prematuros durante a hospitalização dos seus bebês na UTI Neonatal (UTIN). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que foi realizada com cinco mães que tiveram seus filhos internados em UTIN, mediante entrevista semiestruturada. Os resultados encontrados apontam que as experiências das mães que experienciam a internação do filho em UTIN é permeada por medo, ansiedade, insegurança e receio do tratamento do RN. Além disso, associa-se o momento em que a mulher se encontra sensibilidade pelo trabalho de parto. Percebemos também que o Enfermeiro tem importância tanto no cuidado ao RN e acolhimento da família, quanto na organização do setor e liderança de sua equipe. Para tanto, elucidamos que os profissionais atuantes nesse ambiente terapêutico deve ter sensibilidade aguçada para coadjuvar a mãe, o pai e a família no transcorrer do tratamento do neonato.

**PALAVRAS-CHAVE:** Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Mães, Enfermagem, Recém-nascido.

---

1 Acadêmico do 10º período do curso de Enfermagem da UNIVÉRTIX.

2 Acadêmico do 10º período do curso de Enfermagem da UNIVÉRTIX.

3 Licenciada e Bacharel em Educação Física - UFV. Mestre em Educação Física UFV. Doutoranda em Ciência da Nutrição – UFV. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

4 Licenciada e Bacharel em Educação Física – UNEC. Graduada em Pedagogia – UNEC. Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade - UNEC. Professora e Coordenadora de Pesquisa e Extensão da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

5 Graduada em Enfermagem. Mestre em Gestão Integrada do Território - UNIVALE. Professora do curso de enfermagem da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

6 Graduado em Enfermagem. Mestrando em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Professor do curso de Enfermagem da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

## 1. INTRODUÇÃO

Ter um filho é um momento especial e de muita expectativa na vida da maioria das mulheres. É um período de grande alegria, uma vez que é uma nova vida que se inicia. Essa nova etapa é cheia de mudanças no contexto familiar, no ambiente, já que tudo será preparado para a chegada de uma nova pessoa. Quando ocorre a prematuridade todos os projetos terão que ser modificados para atenderem à nova rotina (ARAÚJO, 2018).

São várias transformações que ocorrem durante o período de passagem da vida intrauterina para o nascimento e, muitas vezes, podem acontecer em meio a esse processo algumas intercorrências ou alterações fisiológicas que retardam o desenvolvimento da criança, fazendo-se necessária a internação em uma UTIN (COELHO, *et al.*, 2018).

A unidade de terapia intensiva neonatal é destinada ao atendimento dos recém-nascidos (RN) pré-termos com idade gestacional menor que 37 semanas e com baixo peso menor que 2500g, além de outros que não enquadram nessa classificação, porém necessitam de cuidados semi-intensivos ou intensivos. É um ambiente adequado para tratamento do recém-nascido (RN) em estado semicríticos e críticos, prematuros até 28 dias de vida, com alguma complicação ao nascer, que necessitem de assistência médica e de Enfermagem capacitada e presente 24 horas por dia. Oferece suporte vital, monitoramento, reanimação e serviço de apoio. Os profissionais são responsáveis por oferecer tratamento adequado e necessários aos recém-nascidos (MONTANHOLI, MERIGH e JESUS, 2011).

Rocha, Carvalho, Fossa e Rossato (2015) caracterizam os neonatos de uma UTIN, como RN pré-termo aqueles que nascem anteriormente a 37 semanas completas de idade gestacional e peso fetal menor que 2.500g; de neonatos a termo, nascidos com idade gestacional entre 37 a 41 semanas ou pós-termo com idade gestacional de 42 semanas ou mais com patologias graves, como complicações respiratórias, cardiológicas, neurológicas, entre outras.

A UTIN é um ambiente considerado assustador, pois são vários equipamentos, máquinas e novas tecnologias que expõe os recém-nascidos a procedimentos estressantes que são necessários para a sua recuperação. Para a mãe, em especial, este também é um momento difícil, uma vez que é cheio de dúvidas, incertezas, inseguranças. Além disso, as mães também necessitam de

cuidados, principalmente psicoemocionais, para coadjuvar no entendimento sobre as necessidades dos cuidados e tratamentos que seu filho precisa durante a hospitalização (ALMEIDA; MORAIS; LIMA e SILVA, 2018).

Segundo Montanholi, Merigh e Jesus (2011) a equipe de saúde da UTIN deve ser interdisciplinar, incluindo em seu quadro fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, Enfermeiros e outros profissionais para que juntos possam avaliar o desenvolvimento do bebê e sugerir manejos e intervenções considerados adequados pela equipe.

Na UTIN a atuação do Enfermeiro é fundamental, sendo ele o responsável pelo cuidado prestado ao RN como também as atividades gerenciais do setor. A Enfermagem assume o cuidado de forma integral, atuando na promoção e adaptação do neonato ao meio externo (manutenção do equilíbrio térmico adequado, quantidade de umidade, luz, som e estímulo cutâneo), observação do quadro clínico através da monitorização de sinais vitais, fornecimento de alimentação adequada para suprir as necessidades metabólicas dos sistemas orgânicos em desenvolvimento, realização do controle de infecção, organização, administração e coordenação da assistência de Enfermagem ao bebê e à mãe e supervisionar os cuidados de Enfermagem prestados, entre outras atividades (BELTRAO, OLIVEIRA, BASTOS e LÚCIO, 2014).

Para Spir (2011) a assistência humanizada, representa um conjunto de medidas que buscam conciliar tecnologia, bem-estar do paciente e de sua família, além de espaços adequados ao bom exercício de saúde de seus usuários. Percebemos, portanto, a necessidade de uma aproximação entre a equipe de Enfermagem e a mãe, com foco no processo de recuperação do neonato, por meio do acompanhamento, visto que a presença da mãe durante a internação do bebê é uma das ações primordiais para amenizar o processo de hospitalização.

Na percepção dos profissionais de saúde, a permanência da mãe ao lado do seu filho hospitalizado traz mais segurança para a criança, como também para a mãe, que está acompanhando de forma participativa o processo de recuperação do seu filho. A assistência neonatal deve atender às necessidades do bebê e de sua família, visando uma melhor qualidade no cuidado além de um sentimento de respeito aos familiares (SPIR, 2011).

Segundo Souza, Araújo, Costa, Carvalho *et al.* (2009) a hospitalização de um filho na UTIN é uma situação difícil para os familiares, em especial a mãe que

adentra em uma realidade de sentimentos como tristeza, ansiedade e insegurança, além de se deparar com o distanciamento do recém-nascido.

Dada magnitude e representatividade da experiência das mães que vivem o período de internação dos seus RNs em UTIN, a justificativa do estudo está pautada nos sentimentos e percepções que essas mulheres adquirem durante esse período de estadia com os seus filhos nesse ambiente. Como acompanhantes elas percebem e não raramente entendem os tratamentos e procedimentos realizados com seus filhos, o que pode comprometer o processo decisório em relação às futuras gestações.

Em consonância da complexidade da UTIN, os tratamentos e cuidados realizados com os RNs durante a internação inserem-se fatores que podem afetar as mães, a partir das experiências adquiridas durante esse processo, demandando atuação diferencial e humanística dos profissionais que exercem suas funções nesse local.

A partir do exposto, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Como é a experiência das mães de prematuros durante a hospitalização dos seus bebês na UTI neonatal?

Dada à magnitude que a UTIN representa no contexto das mães, em decorrência da permanência nos RNs nesse ambiente, o estudo tem como objetivo compreender as experiências de mães de prematuros durante a hospitalização dos bebês na UTI Neonatal.

Percebe-se que a relevância do estudo encontra-se em auxiliar as mães que acompanham seus filhos em internação na UTIN, no entendimento das situações que são experimentadas e também no contexto do ambiente, os procedimentos e os cuidados realizados, como também auxiliar os profissionais da saúde, em especial a equipe de Enfermagem, a entender melhor o que se passa com essas mães, possibilitando assim que esse momento seja menos doloroso, tendo em vista que a humanização nesse ambiente é desafiadora em função da rotina de trabalho.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa. De acordo com Silveira e Códorva (2009), a pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas sim com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os pesquisadores que utilizam os

métodos qualitativos não buscam explicar o porquê das coisas, sem quantificar os valores e as trocas simbólicas nem se submeter à prova de fatos, pois os dados analisados se valem de diferentes abordagens.

Em conformidade, Medeiros (2012) afirma que a pesquisa qualitativa não produz achados com resultados numéricos, pois por meio desta modalidade de pesquisa, busca-se compreender as experiências, comportamentos, emoções e sentimentos. Seu principal objetivo é interpretar o fenômeno em observação.

Em relação ao universo da pesquisa, trata-se de dois municípios localizados na Zona da Mata Mineira, a saber: o primeiro com população estimada em 2018 de 23.814 habitantes. A economia gira em torno do comércio em geral e agropecuária, cargos oriundos dos serviços públicos, serviços educacionais, dentre outros. Já o outro, município tem uma população estimada em 2018 de 18.808 habitantes. A economia gira em torno do café e do comércio em geral e agropecuária, pequenas empresas e indústrias, cargos oriundos de serviços públicos, dentre outros.

Nesta pesquisa foram pesquisadas mães que tiveram seus filhos internados em UTIN, a identificação das mães se deu mediante experiência das autoras da pesquisa enquanto estagiárias em Estratégia Saúde da Família (ESF). Além disso, ocorreu mediante informações extraídas pelas próprias autoras, por ser dois municípios de pequeno porte, as pesquisadoras identificaram essas mães nas próprias comunidades, o que dá margem suficiente para o *corpus* sujeitos da pesquisa.

Os municípios supracitados não dispõem de UTIN, todos os casos em que RNs necessitam de atendimento crítico, seja na fase em que a mulher encontra-se em período gravídico e parto ou após nascimento, os recém nascidos são referenciados para cidades que dispõem desse recurso, mediante ferramenta do Sistema Único de Saúde (SUS-Fácil), particular e/ou convênios em assistência à saúde suplementar.

O presente projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisas com Seres Humanos CEP/UNIVÉRTIX a fim de obter o número do Certificado de Apresentação para apreciação ética (CAAE) antes da coleta de dados. Essencialmente, o sistema atende a multidisciplinariedade de disciplina e a interdisciplinaridade de conhecimento envolvido nas pesquisas. Os aspectos éticos serão baseados na Resolução 466/2012 que aprovam as diretrizes e normas

regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012).

Para corroborar questões éticas sobre anonimato, confidencialidade das informações discorridas e aspectos de voluntariedade, foram solicitados antes da realização da pesquisa a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em risco psicológico durante a aplicação da entrevista, no qual poderá sentir-se constrangido (a) frente a alguma questão e preferir não se manifestar, tendo o direito de responder apenas as perguntas que desejar, evitando assim esse risco psicológico.

Os dados foram coletados mediante roteiro de entrevista semiestruturado. A pesquisa foi desenvolvida com mães de bebês prematuros que ao nascer ficaram em UTIN e já tiveram alta hospitalar com o objetivo de identificar como foi a sua experiência durante essa situação. As entrevistas foram divididas em três etapas, a saber: a primeira, refere-se aos dados de identificação das mães (estado civil, profissão, situação no mercado de trabalho, renda familiar e histórico obstétrico); a segunda refere-se a dados clínicos do recém-nascido (idade gestacional, patologia de internação e tempo de internação), a terceira, refere-se a questões relacionadas ao objeto de estudo a fim de compreender a experiência de mães durante a internação dos RNs em UTIN.

Para ampliar a fidedignidade aos objetivos propostos nesta pesquisa, as entrevistas foram gravadas. Ao término de cada entrevista, as pesquisadoras fizeram as transcrições das informações, na íntegra, armazenando no programa *Microsoft Word* 2010, respeitando todas as informações descritas pelas mães. Ao término das transcrições, foi realizada análise e associação por categoria, sequencialmente a discussão transcorreu mediante conteúdo por temática.

### **3. CATEGORIAS EMERGENTES DA COLETA DE DADOS**

Trata-se de um estudo que até o momento conta apenas com resultados preliminares. Uma discussão mais abrangente de todos os dados será realizada no trabalho de conclusão de curso finalizado.

Até o momento foram pesquisadas dez mães que vivenciaram a internação do (a) filho (a) na UTIN, sendo estas com idade entre 29 e 46 anos. No entanto, foram utilizados aqui dados de apenas cinco.

Sobre o estado civil, todas eram casadas. Uma declarou ser do lar, uma professora, uma secretária, uma Agente Comunitária de Saúde e uma empresária. A renda familiar declarada variou entre um e dois salários mínimos. Todas as entrevistadas tinham mais de um filho.

Quanto aos RN hospitalizados, o tempo de internação ficou entre 03 e 68 dias. Todos eram prematuros, sendo a idade gestacional de 27 e 36 semanas. Quanto ao diagnóstico médico, diferenciaram-se entre problemas respiratórios, má formação do pulmão, glicemia baixa e prematuridade moderada.

### **Experiência com Bebê prematuro**

O nascimento de um filho prematuro causa diversas reações, tanto pelo nascimento episódico, quanto pelo aspecto delicado do bebê, o que gera sentimentos de insegurança, medo e ansiedade, principalmente para mãe. (PALMARELLA NETO, SILVA e DUTRA, 2017). Ao encontro disso, identificamos a fala da mãe Camila:

*“Na hora a gente leva um susto né, muito grande, cê fica assustada, com medo né, que é tão delicado aquele serzinho né, mas aí Deus vai te dando força e cê vai vencendo.” (Camila, 38 anos)*

### **Sentimentos diante da admissão do Filho na UTIN**

Estudos realizados por Perlin, Oliveira e Gomes, (2011) descrevem que “a internação da criança causa grande impacto familiar, contrastando o que foi sonhado pela família e, com isso, surgem diversos sentimentos como a ansiedade, desapontamento”. A mãe Gabriela reforça essa ideia através de sua fala:

*“Eu senti um pouco desnorreada. Porque assim, uma criança pequena na UTI, não é que lá seja ruim, lá era bom, mas a preocupação da glicemia dele não subir, então eu fiquei com medo de perder ele, mas graças a Deus tudo deu certo.” (Gabriela, 29 anos)*

Melo, Villa, Silvério e Santana (2010), destacam em seus estudos que, o sentimento das mães quando sabem que os filhos foram admitidos na UTIN são de tristeza, medo de possíveis consequências em relação à saúde do bebê,

expectativas na assistência e ansiedade. A experiência da hospitalização do(a) filho(a) insere a mãe em um contexto de fragilidade emocional. Verificamos isso através dos seguintes relatos:

*Ai, eu chorei muito assim, preocupada, com medo né, se ele ia sobreviver ou não. A gente fica né, com aquele medo e... mas aí deu tudo certo. (Camila, 38 anos)*

*Eu fiquei até o dia quinze pra poder dá uma recuperada né, por causa da cesárea e... ai eu praticamente não sentia muita dor igual da outra da minha primeira cesárea, porque a minha dor emocional é... foi tão grande que eu nem sentia dor física, eu lembro que dormia de bruços, eu fiquei na casa da minha mãe né, deitava de lado, deitava até de bruço, aquele corte na minha barriga não era nada da dor que eu tava sentindo né! (Joana, 46 anos)*

Nesse contexto, torna-se necessário ressaltar que quando os pais se deparam com o filho internado em uma UTIN, podem desencadear estresse e, não raramente, a internação pode trazer desafios relacionados ao desenvolvimento dos papéis parentais, o que poderá culminar com efeitos duradouros na família. Os laços afetivos também podem se tornar comprometidos entre pais e filhos devido ao distanciamento e experiências vividas durante a internação (RIOS, 2015).

### **Colaboração da equipe de Enfermagem**

Em seus estudos, Frello e Carraro (2012) afirmam que a enfermagem em UTIN possui além das responsabilidades com o neonato, um compromisso com a família, especialmente com as mães, e várias atividades são importantes e devem fazer parte das rotinas dos Enfermeiros durante a internação do bebê na UTIN, a saber: informar os familiares sobre as condições do bebê, responder as dúvidas e dar suporte emocional, encorajar a visita e o toque, envolver nos cuidados, informar acerca dos procedimentos e tratamentos realizados.

A equipe de Enfermagem deve acolher a família do recém-nascido, procurando integrá-la ao ambiente da UTIN, estimular a interação com o neonato. Durante a evolução clinicamente e hemodinamicamente estável do bebê, a mãe deve ser inserida nos cuidados com seu filho, mediante a higienização do leito, dieta por sonda, contato pele a pele, mesmo que seja por pouco tempo. Essas atividades podem reestabelecer o vínculo materno (GORGULHO, 2009). É possível perceber essa acolhida da equipe através da fala da mãe Gabriela:

*A preparação que eles tinham lá é excelente. Então, eles sempre me dando assistência, sempre tentando aconchegar, acolher sabe? Porque lá assim, eles sabiam que a maioria das pessoas que estão lá são de outras cidades, então assim, eu não tenho nada que reclamar deles, nenhum momento, as meninas nenhum momento, sempre dando carinho, atenção tanto pra mim quanto pro meu filho. Por ser um hospital público, a gente achava assim, nossa vai tratar a gente de qualquer maneira, mas não, eles sempre ajudavam, sempre acolheram a gente com o maior carinho lá naquele hospital. Eu não tenho nada que reclamar deles, muito menos da parte da Enfermagem deles. Muito bom, excelente mesmo, ainda bem que me indicaram pra lá, não foi pra outro hospital, graças a Deus! (Gabriela, 29 anos)*

Nesse momento difícil enfrentado pelas mães, a equipe de Enfermagem é essencial na aproximação da mãe com seu filho. O foco dos cuidados deve ser o bebê e sua evolução, porém, é importante a realização de ações que envolvam a mãe para promover o bem estar e a saúde do RN. O enfermeiro deve planejar ações adequadas para cada mulher e orientá-la nos cuidados com seu filho. (FRELLO e CARRARO, 2012). Com o relato da mãe Arminda, percebemos essa interação entre profissionais e família:

*Lá foi muito bom sabe? Tenho nada a reclamar, as Enfermeiras foram ótimas, é... dava o banho na criança, ensina você a dar banho, que nem na hora de dar mamadeira eles ensinam também, a trocar, eles ensinam a mãe a trocar, fala como que troca, pede pra você dar o banho pra ver como que cê vai dar sabe? Se cê tá dando banho certo. (Arminda, 44 anos)*

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Enfermagem é uma ciência estruturada no processo do cuidar e no entendimento do ser humano em acordo com suas necessidades, o exercício profissional deve ser embasado nos preceitos humanísticos, onde, o paciente deve estar inserido o mais próximo possível com sua família, em especial, no cuidado aos RNs em situação crítica a mãe também deve ser incluída nesse processo, atentando para aproximação com o bebê e também ao cuidado prestado com o recém nascido.

Quando os profissionais de saúde inserem a mãe no cuidado e tratamento com o filho, laços são reestruturados, a aproximação desperta a necessidade do vínculo para o bom prognóstico no RN, cabe aos profissionais de Enfermagem promover e garantir essa participação.

Observamos mediante esse estudo, que as experiências das mães que vivenciam seus filhos internados em UTIN são carregadas por vários sentimentos, o

medo, a ansiedade, o desconhecimento das rotinas, o tratamento, procedimentos, constroem na mãe a percepção do ambiente.

Percebemos também que o Enfermeiro exerce lugar fundamental tanto no cuidado ao RN e acolhimento da família, quanto na organização do setor e liderança de sua equipe.

Elucidamos que os profissionais de saúde presentes na UTIN devem agir com sensibilidade, atuar de forma humanizada, ressaltando a necessidade em escutar e dialogar com a família do neonato, de forma especial com a mãe, buscando sempre que possível, vincula-la à realidade do nascimento e hospitalização do filho.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Cinthia Reis; MORAIS, Aisiane Cedraz; LIMA, Karinne Dayane França; SILVA, Anna Carolina Oliveira Cohim. Cotidiano de Mães Acompanhantes na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 12, n. 07, p. 1949-1956, jul. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a22640p1949-1956-2018> Acesso em: 23.fev.2019.

ARAÚJO, Wanessa Cristina Tavares. **Cuidado domiciliar na prematuridade: vivência materna**. Orientadora: Profa. Dra. Patrícia Mônica Ribeiro. 2018. 171 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, 2018.

BARDIN, I. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições Setenta, 226p. 1994.

BELTRÃO, Maria Inês Carvalho; OLIVEIRA, Keila Cristina Pereira do Nascimento; BASTOS, Maria Lysete de Assis; LÚCIO, Ingrid Martins Leite. Equipe de Enfermagem de Uma Unidade De Terapia Intensiva Neonatal: Limites e Possibilidades à Assistência Integral. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 8, n. 01, p. 2205-2213, jul. 2014.

COELHO, Aline de Souza et al. Equipe de Enfermagem e a assistência humanizada na UTI neonatal. **Revista OnLine Facema**, v.04, n. 01, p.873-877, jan.-mar. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**.

FONSECA, Márcia Cristina Sousa. **Humanização na relação mãe/ pai/ bebê prematuro em uma uti neonatal: a separação precoce**. Orientadora: Profa. Dra. Elaine Pedreira Rabinovich. 2016. 138f. Dissertação (Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea). Universidade Católica do Salvador. Salvador, 2016.

FRELLO, Ariane Thaise; CARRARO, Telma Elisa. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 03, p. 514-521, mai-jun, 2012.

GORGULHO, Fernanda Rocha. **TÃO PERTO, TÃO LONGE: A VIVÊNCIA DO ENFERMEIRO NA CONSTRUÇÃO/ DESENVOLVIMENTO DA RELAÇÃO MÃE/ RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**. Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues. 2009. 72f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem, Saúde e Sociedade). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/raul-soares.html>. Acesso em: 04. Abr. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/matipo.html>. Acesso em: 04. Abr. 2019.

MEDEIROS, Marcelo. Pesquisas de Abordagem Qualitativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 02, p. 224-229, abr. jun. 2012.

MELO, Célia Regina Maganha; VILLA, Solange Galan; SILVÉRIO, Natália Fanelli; SANTANA, Renata Alves. Sentimentos e Expectativas de mães de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 04, n. 02, p. 292-301, 2010.

MONTANHOLI, Liciane Langona; MERIGH, Miriam Aparecida Barbosa; JESUS, Maria Cristina Pinto. Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.19, n.2, 2011.

PALMARELLA NETO, Mauro; SILVA, Valéria Gomes; DUTRA, Laisla Pires. PERCEPÇÃO DE MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS SOBRE O CUIDADO INTENSIVO NEONATAL. **Id On Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Vitória da Conquista, v. 11, n.38, p. 778-790, 2017.

PERLIN, Diana Amanda; OLIVEIRA, Stella Minasi de; GOMES, Giovana Calcagno. A Criança na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Impacto da Primeira Visita da Mãe. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 03, p. 458-464, set. 2011.

RIOS, Marília Inês Magalhães. **MÃES ACOMPANHANTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**. Orientadora: Profa. Dra. Elenice Valentim Carmona. 2015. 59 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2015.

ROCHA, Maria Cristina Pauli; CARVALHO, Maeline Santos Morais; FOSSA, Ângela Márcia; ROSSATO, Lisabelle Mariano. Assistência humanizada na terapia intensiva

neonatal: ações e limitações do enfermeiro. **Saúde em Revista**, v. 15, n. 40, p.67-84, abr.-ago. 2015.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CORDOVA, Fernanda Peixoto. A PESQUISA CIENTÍFICA. *In*: GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 31-42.

SPIR, Eliete Genovez *et al.* A percepção do acompanhante sobre a humanização da assistência em uma unidade neonatal. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 45, n. 05, p. 1048-1054, 2011.