

DESAFIOS DA PREMATURIDADE: IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO SOCIAL NA PERCEPÇÃO DE MÃES DE NEONATOS

Recebido em: 06/07/2023

Aceito em: 30/11/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v28i1.2024-10432



Maressa Valentim dos Santos¹
Isabella Schroeder Abreu²
Roberta Rossa³
Angélica Yukari Takemoto⁴
Marcela Maria Birolim⁵

RESUMO: Introdução: o nascimento de um bebê prematuro, por vezes, necessita de internação em unidade de terapia intensiva neonatal, o que resulta na mudança de toda dinâmica familiar. Isso ocorre devido ao longo período de hospitalização para o bebê e consequente permanência dos pais no ambiente hospitalar. Objetivo: conhecer os desafios da prematuridade e o papel do apoio social na percepção das mães durante o internamento do seu filho em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Metodologia: estudo de abordagem qualitativa, cujos dados foram coletados mediante entrevistas, com sete mães, entre março e agosto de 2018. Os dados foram submetidos a análise de conteúdo proposta por Bardin. Resultados: verificou-se que entre os desafios mais comuns enfrentados pelas mães durante o período de internação estão relacionados ao medo da perda do filho hospitalizado, o apoio da equipe de enfermagem e da família as principais estratégias para enfrentar este momento. Conclusão: o reconhecimento dos desafios enfrentados e o apoio social por familiares e pela equipe de enfermagem são fundamentais a fim de minimizar as dificuldades enfrentadas pelas famílias dos recém-nascidos durante o processo de hospitalização.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio Social; Enfermagem Neonatal; Família; Recém-Nascido Prematuro; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

CHALLENGES OF PREMATURITY: IMPORTANCE OF THE SOCIAL SUPPORT NETWORK IN THE PERCEPTION OF MOTHERS OF NEWBORNS

ABSTRACT: Introduction: the birth of a premature baby sometimes requires hospitalization in a neonatal intensive care unit, which results in a change in all family dynamics. This occurs due to the long period of hospitalization for the baby and the consequent permanence of the parents in the hospital environment. Objective: to know

¹ Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual do Centro-Oeste.

E-mail: marevalens@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8842-3400>

² Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Centro-Oeste.

E-mail: i_enf@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0765-2154>

³ Mestre em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá.

E-mail: robertarossa12@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6962-1783>

⁴ Doutora em Enfermagem. Centro Universitário Guairacá.

E-mail: angelica.takemoto@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0814-0193>

⁵ Doutora em Saúde Coletiva. Centro Universitário Guairacá.

E-mail: marcelabirolim@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-4955>

the challenges of prematurity and the role of social support in the perception of mothers during their child's hospitalization in a neonatal intensive care unit. Methodology: study with a qualitative approach, whose data were collected through interviews with seven mothers, between March and August 2018. The data were submitted to content analysis proposed by Bardin. Results: it was found that among the most common challenges faced by mothers during the period of hospitalization are related to the fear of losing the hospitalized child, the support of the nursing team and the family are the main strategies to face this moment. Conclusion: recognition of the challenges faced and social support by family members and the nursing team are essential in order to minimize the difficulties faced by families of newborns during the hospitalization process.

KEYWORDS: Social Support; Neonatal Nursing; Family; Infant Premature; Intensive Care Units; Neonatal.

DESAFIOS DE LA PREMATURIDAD: IMPORTANCIA DE LA RED DE APOYO SOCIAL EN LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE RECIÉN NACIDOS

RESUMEN: Introducción: el nacimiento de un bebé prematuro en ocasiones requiere hospitalización en una unidad de cuidados intensivos neonatales, lo que resulta en cambios en toda la dinámica familiar. Esto ocurre debido al largo período de hospitalización del bebé y la consecuente estancia de los padres en el ambiente hospitalario. Objetivo: comprender los desafíos de la prematuridad y el papel del apoyo social en la percepción de las madres durante la hospitalización de su hijo en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Metodología: estudio cualitativo, cuyos datos fueron recolectados a través de entrevistas a siete madres, entre marzo y agosto de 2018. Los datos fueron sometidos al análisis de contenido propuesto por Bardin. Resultados: se encontró que entre los desafíos más comunes que enfrentan las madres durante el período de hospitalización están relacionados con el miedo a perder a su hijo hospitalizado, siendo el apoyo del equipo de enfermería y de la familia las principales estrategias para afrontar este momento. Conclusión: el reconocimiento de los desafíos enfrentados y el apoyo social por parte de los familiares y del equipo de enfermería son fundamentales para minimizar las dificultades que enfrentan las familias de los recién nacidos durante el proceso de hospitalización.

PALABRAS CLAVE: Apoyo Social; Enfermería Neonatal; Familia; Recien Nacido Prematuro; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal.

1. INTRODUÇÃO

O nascimento prematuro constitui uma grande preocupação para os serviços de saúde em todo mundo. Dados apontam para a ocorrência de 15 milhões de nascimento prematuros todos os anos, sendo este evento a principal causa de morte entre crianças menores de cinco anos. O óbito infantil decorrente da prematuridade ocorre principalmente no período neonatal, estando relacionado as complicações clínicas e imaturidade fisiológica o recém-nascido (WALANI, 2020).

Entre as principais causas maternas associadas a prematuridade estão a idade materna menor de 19 anos ou superior a 34 anos, escolaridade materna inapropriada para a idade, multiparidade, ter realizado parto cesariano e ter realizado as consultas de pré-natal de forma inadequada, indicando a importância do pré-natal para a identificação e classificação de riscos para a ocorrência do parto prematuro (OLIVEIRA et al., 2016; GUIMARÃES *et al.*, 2017).

O nascimento de recém-nascidos (RN) que precisam de internação em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) resulta na mudança de toda dinâmica familiar. A família recebe a responsabilidade de administrar sentimentos, rotina do lar, além de administrar uma sobrecarga emocional e gastos materiais que constituem a chegada única do RN prematuro (ALMEIDA *et al.*, 2018; FRIGO *et al.*, 2015).

Assim sendo, é importante que os profissionais estejam preparados para reconhecerem estes pais como vulneráveis a efeitos estressores decorrentes desta vivência, fornecendo a eles segurança e afetividade, bem como um atendimento humanizado e informações claras sobre o estado de saúde do RN (FERNANDES; SILVA, 2015).

O período de internação do RN em UTIN representa muitos desafios aos pais, principalmente quando esta se dá pela prematuridade, podendo acarretar em longos períodos de hospitalização para o bebê e consequente permanência dos pais no ambiente hospitalar. Nesse contexto, justifica-se a realização deste estudo, uma vez que é necessário compreender como a prematuridade influencia nas redes sociais de apoio, identificando as interações estabelecidas frente à esta situação de adversidade e o modo como as pessoas lidam com esta experiência. Assim, a equipe de enfermagem é responsável por acolher o RN e sua família, prestando-lhes atendimento integral e humanizado.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo conhecer os desafios da prematuridade e o papel do apoio social na percepção das mães durante o internamento do seu filho em uma unidade de terapia intensiva neonatal.

2. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizada em uma UTIN de um hospital de médio porte, localizado em um município da Região Centro-Sul

do Paraná, onde participaram do estudo mães, que tiveram seus filhos recém-nascidos prematuros internados na UTIN no período de março a agosto de 2018.

A coleta dos dados se deu em três etapas, sendo a primeira constituída através da realização de visitas periódicas a UTIN, durante três semanas, com o objetivo de conhecer a realidade acerca do internamento dos RN's, as causas e a demanda de nascimentos diários. Posteriormente, um contato prévio com as participantes foi realizado, onde estas foram convidadas a participar do estudo, sendo esclarecidas sobre a pesquisa por meio da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); após o aceite, as entrevistas foram agendadas de forma que não coincidisse com o horário em que as mães realizavam visitas ao RN.

Os critérios de inclusão foram que as participantes fossem maiores de 18 anos e que seus filhos estivessem internados na UTIN por um período superior a 48 horas, sendo necessário esse tempo para adaptação das mães e melhor entendimento da situação vivenciada por eles.

As entrevistas para a coleta dos dados foram compostas por um questionário semiestruturado. Visando caracterizar a participante, o instrumento foi composto por questões referentes a idade, escolaridade, situação conjugal, renda, ocupação e local de residência, além de questões referentes aos antecedentes obstétricos, como número de gestações e de filhos vivos, e parto prematuro. Já as questões abertas estavam relacionadas ao cotidiano no ambiente da UTIN, as vivências e experiências das mães com seus filhos prematuros em internamento.

Após o aceite por parte da participante, a aplicação do instrumento foi realizada em um local reservado, dentro do Hospital, de acordo com os horários estabelecidos com antecedência com os participantes, e o tempo de duração foi cerca de vinte minutos.

As entrevistas foram realizadas por uma das pesquisadoras, sendo as entrevistas gravadas em um gravador de voz, e posteriormente transcritas na íntegra. A coleta dos dados encerrou-se após a sétima entrevista, adotando-se como critério a saturação das informações.

Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011), dividida em fases: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos dados. Para preservar a identificação das participantes nas citações cada uma teve sua fala identificada pela letra M, seguida de um número de identificação na sequência de um a sete (M1, M2...).

O presente estudo atendeu a todos os preceitos éticos descritos na Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (COMEP) da Universidade Estadual do Centro Oeste - PR, sendo aprovado pelo parecer 2.614.119.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo sete mães, com idade entre 25 a 42 anos, sendo que cinco possuíam idade entre 25 a 28 anos. Entre as participantes, quatro não possuíam emprego fixo, as quais realizavam atividades domésticas e viviam sob companhia de seus cônjuges, sendo que a renda familiar variou entre menos de um salário mínimo a três salários mínimos. Quanto aos antecedentes obstétricos, cinco possuíam dois filhos ou mais, três haviam sofrido aborto anteriores e uma participante teve três partos prematuros. No que se refere à cidade de residência, apenas uma participante residia no município onde o filho estava internado.

Emergiram a partir das falas das participantes três categorias, apresentados a seguir.

Categoria 1 – Prematuridade: sentimentos e desafios vivenciados pelas mães na UTIN

Esta categoria descreveu as emoções relatadas e vivenciadas pelas mães entrevistadas, em relação ao sentimento de ter seu filho internado em uma UTIN e os principais desafios decorrentes da prematuridade, que pode ser verificado nas falas apresentadas abaixo:

Eu senti medo. Medo de ela não sobreviver... na verdade tanto no começo quanto agora, eu queria levar ela embora, vontade de não deixar ela ali (M1).

Senti medo, a gente sente aquele receio, aquela ansiedade, bastante medo mesmo... Medo da perda, medo de perder ele... fico muito preocupada (M3)

Meu maior desafio foi o medo de ela morrer e o pior medo que eu tinha era que ela tivesse algum problema (M5)

A partir das falas, verifica-se que os desafios mais comuns enfrentados pelas mães durante o período de internação foi principalmente o medo da perda.

Outro sentimento que emergiu a partir dos relatos das mães trata das expectativas com relação a amamentação. Sabe-se que durante a gestação as mães sonham e criam

expectativas em relação à amamentação, pois são conscientes de que é algo importante e imprescindível para o RN e que favorece o vínculo mãe e filho:

Ela consegue mamar, mas o leite desce pouco, mas conseguir ela consegue bem, ela pega bem no peito... não fui correspondida, não do jeito que eu achava que era (M1).

Eu só estou tirando o leite ainda, mas eu espero amamentar. Ele está amamentando pela sonda, mas eu espero poder amamentar. Eu tenho leite, e as enfermeiras tem me ajudado bastante (M4).

Como consequência dos sentimentos vivenciados pelo período da hospitalização, as participantes referem que a amamentação é algo fortemente influenciado pelas suas emoções. Percebe-se que o estresse e ansiedade interferem na quantidade de leite produzido, levando muitas vezes a interrupção da produção do leite.

A mudança de rotina foi outro fator relatado como desafio enfrentado pelas mães entrevistadas, perante a nova realidade vivenciada por elas em decorrência da hospitalização de seus filhos:

Mudou que eu fico só aqui agora, só vou dormir em casa, mas eu fico até a noite aqui, mudou bastante. Preciso ficar com ela né (M1).

Mudou tudo, já estou há treze dias longe de casa, então eu não me peso pra isso porque ele precisa de mim, mas muda tudo, muda a alimentação, o contato com as pessoas. A gente sente falta das pessoas, do marido, mas isso não me atrapalha porque eu sei que o meu filho precisa de mim, então eu tenho que me manter forte por ele (M4).

As mudanças na rotina das participantes são intensificadas pelo fato de a maioria destas estar com o filho internado em um hospital localizado em outro município.

Categoria 2 - Apoio Social: importância da família e da equipe de enfermagem

Uma outra categoria que emergiu após a análise das entrevistas refere-se ao apoio social recebido por meio de familiares e da equipe de enfermagem. Este apoio é essencial para o enfrentamento desta fase. A percepção e sentimentos das mães pesquisadas em relação ao apoio que receberam de familiares pode ser observada nas falas, a seguir.

“Recebo bastante apoio, eles conversam comigo, procuram me acalmar. Meu pai está aqui [no hospital], nós moramos longe, mas ele fica aqui o dia todo na frente do hospital, está sofrendo igual eu. Ele fica lá fora, ele não consegue ver o neto, mas ele está me dando uma força, porque ele fica ali todo dia. Então isso me ajuda bastante.” (M4)

“Minha mãe tem me ajudado com minhas outras filhas, e minha família tem ligado o tempo inteiro pra saber dela. Eu acho que estou recebendo apoio...” (M6)

Além disso, destacou-se também a percepção das mães em relação ao apoio da equipe de enfermagem ao RN e sua família, seja apoio emocional, orientações de enfermagem, atenção e incentivo:

As enfermeiras ajudam bastante, ensinam, mostram, orientam, falam sobre amamentação também... os cuidados mesmo, elas dão bastante atenção... (M3).

Pergunto para as enfermeiras. Algumas respondem bem, outras já são meio mal humoradas... só respondem o que é necessário... mas é assim mesmo (M5).

As falas acima retratam o tipo de acolhimento e orientações da equipe de enfermagem recebidas por estas mães. Destaca-se a importância do acolhimento, que necessita ser diferenciado e que é de extrema importância ao bebê e sua mãe, pai e família, durante toda a permanência no hospital.

4. DISCUSSÃO

O nascimento de um prematuro traz inúmeras incertezas a família. Neste cenário, as mães são inundadas por sentimentos que lhes causa medo, diante da impossibilidade e incapacidade de cuidar do próprio filho (LIMA *et al.*, 2017).

A notícia da hospitalização do filho RN tem por desfazer os sonhos gerados durante toda a gestação. A mãe por vezes apresenta o sentimento de frustração, infelicidade ou até mesmo culpa. Procura respostas que expliquem tal situação. Os planos almejados são desfeitos, há um choque com uma situação nunca imaginada, as realidades e vivências da maternidade neste âmbito gera sentimentos de medo, insegurança e a incerteza em relação à sobrevivência do filho (VERONEZ *et al.*, 2017).

No âmbito familiar, o nascimento de um prematuro interfere diretamente na rotina da família, sendo que esta não estava preparada para permanecer no hospital por mais tempo, tampouco para exercer cuidados a uma criança tão pequena e frágil (LIMA *et al.*, 2017).

Conforme as informações obtidas nas falas, as emoções vivenciadas nesse período podem influenciar até mesmo na produção de leite materno. Uma amamentação bem-sucedida resulta na mulher um sentimento de ligação boa com o filho e de realização como mulher e mãe. Amamentar traz às mães sensações positivas, gerando sensações de satisfação por estar oferecendo um alimento com muitos benefícios para a saúde infantil (BEZERRA *et al.*, 2017).

Com a hospitalização do RNPT, os pais passam muito tempo no hospital, por consequência, deixam para trás a sua rotina diária, acompanhada de mudanças no cotidiano destes pais, em especial as mães, os quais necessitam de apoio constante (FERNANDES; SILVA, 2015). A adaptação à nova rotina e ao ambiente hospitalar podem ser desafiantes para as mães, sendo o acolhimento recebido e a permanência na instituição devido a internação do filho, são apontados como importantes para a adaptação da mãe (ALMEIDA *et al.*, 2018).

A hospitalização gera sentimento de insegurança, relacionado ao fato de que raramente conseguiam realizar as atividades que, rotineiramente realizavam, o que contribui para o surgimento de ansiedade, frustração e estresse emocional (FERNANDES; SILVA, 2015; MARTINS; ZANI; ZANI, 2023).

Ademais, o ambiente hospitalar, em especial as UTIs, tem peculiaridades diferentes, pois são cheias de aparatos tecnológicos. É neste âmbito que os pais passam a viver e a desenvolver maior ansiedade pela estabilização do quadro clínico do filho, com o ganho e manutenção do peso, bem como, a alta hospitalar. Esses aspectos contribuem sobremaneira para uma rotina com vivências repletas de momentos dolorosos e estressantes, intensificadas pela separação do filho do núcleo familiar (LIMA *et al.*, 2017).

O apoio e valorização dos cuidados à família fragilizada é fundamental, quer seja por parte da própria família quanto da equipe que presta o cuidado. Com relação as redes intrafamiliares, sua construção voltada ao apoio, é importante e necessário para que se assegure a estas mães a segurança e tranquilidade nos momentos mais difícil.

Nesse contexto, o enfermeiro tem um importante papel na construção do vínculo entre mães e bebês, incentivando a construção da autonomia para o cuidado materno, além de ferramentas para o enfrentamento do processo de internação (VERONEZ *et al.*, 2017; UED *et al.*, 2019).

Além do mais, o suporte oferecido pela equipe de enfermagem ajuda a mãe a enfrentar o momento, principalmente por esta estar vivenciando sentimentos de medo em relação ao nascimento prematuro e as incertezas em relação a saúde do filho (UED *et al.*, 2019).

O nascimento de um prematuro, juntamente com o fato da hospitalização do mesmo, gera sentimentos negativos na mulher, principalmente quando esta recebe alta e seu filho prematuro permanece hospitalizado (TRONCO *et al.*, 2019). Neste aspecto, a

equipe que presta cuidados ao prematuro deve demonstrar para a mãe que quando esta que a equipe está preparada para prestar uma assistência de qualidade para o bebê, principalmente quando a mãe não está.

A meta do acolhimento realizado por toda equipe de uma UTIN, em especial a equipe de enfermagem, é que as experiências emocionais vivenciadas pelos pais, que ocorrem nesse período, sejam compreendidas e elaboradas. É importante o incentivo da equipe a preocupação quanto à relevância da necessidade de uma boa interação com a família pela equipe (BRASIL, 2016).

Uma informação errada ou inadequada, ou mesmo uma resposta de forma ríspida, referida pela equipe, quando em um momento impróprio, interfere na formação do vínculo criado com a mãe. É importante que a equipe compreenda que a internação de um filho RN pode significar aos pais interrupção na regularidade da vida e prestar o cuidado de maneira acolhedora é fundamental para a criação de vínculo nesse período (BRASIL, 2016).

Entretanto, a presença da família ainda é vista de forma negativa pelos profissionais atuantes nas UTIN, os quais acreditam que a presença na família neste ambiente, e durante a realização dos cuidados com o bebê prematuro, aumentam a carga de trabalho dos profissionais (BOYAMIAN; MANDETTA; BALIEIRO, 2021).

Não incluir a família no cuidado, tampouco aceitar sua presença na UTIN podem ser prejudiciais para a criação de vínculo entre a família e o bebê prematuro. Assim, ressalta-se a necessidade de os profissionais de saúde compreenderem a importância da presença da família na UTIN, bem como do apoio social oferecido pela equipe, uma vez que a experiência da internação de um prematuro pode provocar sentimentos negativos como medo, tristeza e tensão pelos pais e familiares e o apoio social recebido pode aliviar esse processo, garantindo uma assistência na humanização e integralidade.

5. CONCLUSÃO

O nascimento prematuro constitui uma grande preocupação para os serviços de saúde em todo mundo, pois se trata de um indicativo/determinante de morbidade e mortalidade. A prematuridade é um problema de saúde pública e merece atenção, bem como a relevância do tema entre os profissionais de saúde, em especial, a equipe de enfermagem, os quais necessitam de capacitação para o cuidado e assistência especializada ao RNPT e suas famílias. O nascimento de RNPT que precisam de

internação em UTIN resulta na mudança de toda dinâmica familiar, na rotina do lar, o medo da morte, além de administrar uma sobrecarga emocional e gastos materiais que constituem a chegada desse RN; o que resulta em situações a serem enfrentados por essas famílias.

Dentre os desafios enfrentados pelos familiares, destacam-se o medo da perda, o período de amamentação e a mudança de rotina. O reconhecimento dos desafios enfrentados e o apoio social por familiares e pela equipe de enfermagem são fundamentais a fim de minimizar as dificuldades enfrentadas pelas famílias dos recém-nascidos durante o processo de hospitalização. Nesse contexto, como implicação para a prática, destaca-se a importância da atuação da equipe multiprofissional, em especial a equipe de enfermagem, a fim de que seja prestado a estas famílias uma assistência de qualidade, dentro da realidade e das necessidades de saúde do RN e de sua família.

Portanto, ressalta-se a necessidade de reforçar as estratégias de apoio aos pais no contexto hospitalar, diante da necessidade de internação do RN em ambiente de UTIN. Sugere-se que esta sensibilização inicie ainda durante o período de formação acadêmica, permitindo um olhar diferenciado para as famílias que vivenciam a prematuridade e a hospitalização.

Quanto às limitações do estudo, aponta-se o número reduzido de participantes, impossibilitando a generalização dos resultados. Deste modo, recomenda-se o desenvolvimento de estudos futuros com um número ampliado de participantes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. R. *et al.* Cotidiano de mães acompanhantes na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. Enferm. UFPE Online**, v. 12, n. 7, p. 1949-56, 2018.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOYAMIAN, T. M. D. L.; MANDETTA, M. A.; BALIEIRO, M. M. F. G. Nurses' attitudes towards families in neonatal units. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 55, e03684, 2021.

BEZERRA, M. J. *et al.* Percepção de mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados acerca da amamentação. **Rev. Baiana Enferm.**, v. 31, n. 2, e17246, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia de Orientações para o Método Canguru na Atenção Básica: cuidado compartilhado**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

FERNANDES, V. G. N.; SILVA, B. M. E. Vivência dos pais durante a hospitalização do recém-nascido prematuro. **Rev. Enf. Ref.**, v. 4, n. 4, p. 107-15, 2015.

FRIGO, J. *et al.* Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 5, n. 1, p. 58-68, 2015.

GUIMARÃES, E. A. A. *et al.* Prevalência e fatores associados à prematuridade em Divinópolis, Minas Gerais, 2008-2011: análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 26, n. 1, p. 91-8, 2017.

LIMA, V. F. *et al.* Vivência dos familiares de prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. Min. Enferm.**, v. 21, e1026, 2017.

MARTINS, F. A.; ZANI, E. M.; ZANI, A. V. A presença dos pais nas unidades neonatais em tempos de pandemia COVID-19: revisão integrativa. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, v. 27, n. 6, p. 3111-3122, 2023.

OLIVEIRA, L. L. *et al.* Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 50, n. 3, p. 382-9, 2016.

TRONCO, C. S. *et al.* Significados da permanência do recém-nascido na UTI após a alta da mãe: estudo fenomenológico heideggeriano. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 18, n. 2, e45015, 2019.

UED, F. V. *et al.* Percepção das mães ao visitar seu filho na unidade neonatal pela primeira vez. **Esc Anna Nery**, v. 23, n. 2, e20180249, 2019.

VERONEZ, M. *et al.* Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 38, n. 2, e60911, 2017.

WALANI, S. R. Global burden of preterm birth. **Int. J. Gynaecol. Obstet.**, v. 150, n. 1, p. 31-3, 2020.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Maressa Valentim dos Santos: Concepção do projeto; Coleta, análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; Aprovação final do manuscrito.

Isabella Schroeder Abreu: Concepção do projeto; Coleta, análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; Aprovação final do manuscrito.

Roberta Rossa: Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; Aprovação final do manuscrito.

Angélica Yukari Takemoto: Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; Aprovação final do manuscrito.

Marcela Maria Birolim: Análise e Interpretação dos Dados; Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; Aprovação final do manuscrito.