



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Feelings paid by parents of children hospitalized in intensive neonatal and pediatric therapy units

Sentimentos vivenciados por pais de crianças hospitalizadas em unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica

Sentimientos vivenciados por padres de niños hospitalizados en unidades de terapia intensiva neonatal y pediátrica

Silviamar Camponogara¹, Camila Pinno², Gisele Loise Dias³, Mônica Strapazzon Bonfada⁴, Talita Daiana Jacques Belmonte⁵, Constância Nenê Loiola⁶

ABSTRACT

Objective: to know the feelings of parents during the period of hospitalization of their children in the Neonatal and Pediatric Intensive Care Unit. **Methodology:** it is a qualitative, descriptive research performed in Pediatric and Neonatal Intensive Care Units. The parents of inpatients participated, being the data collected through a semi-structured interview and analyzed based on analysis of thematic content. The research was approved by the Ethics Committee in Research of the proponent University, under the opinion of number 335.012 and Certificate of Presentation for Ethical Appreciation 18933613.0.0000.5346. **Results:** From the analysis emerged the category "Hospital hospitalization of the child: feelings and experiences of the parents" which indicates the presence of fear, insecurity, suffering, contentment with positive responses, anxiety about distance from home and other relatives, acceptance and security. **Conclusion:** During the period of hospitalization several feelings permeate the parents' experience, from the time of hospitalization, requiring a multidisciplinary team to provide differentiated care with a view to qualifying the assistance offered to the family members.

Descriptors: Intensive Care Units, Pediatric. Intensive Care Units. Neonatal. Nursing Care. Child, Hospitalized. Parents.

RESUMO

Objetivo: conhecer os sentimentos de pais durante o período de internação de seus filhos em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal e Pediátrica. **Metodologia:** pesquisa qualitativa, descritiva, realizada em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. Participaram os pais de pacientes internados, sendo os dados coletados por meio de entrevista semi-estruturada e analisados com base em análise de conteúdo temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade proponente, sob o parecer de número 335.012 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 18933613.0.0000.5346. **Resultados:** A partir da análise emergiu a categoria "Internação hospitalar da criança: sentimentos e vivências dos pais", a qual aponta a presença de medo, insegurança, sofrimento, contentamento com as respostas positivas, ansiedade pela distância de casa e demais familiares, aceitação e segurança. **Conclusão:** durante o período de internação diversos sentimentos perpassam a vivência dos pais, desde o momento da internação, exigindo, da equipe multiprofissional, um cuidado diferenciado, com vistas qualificar a assistência oferecida aos familiares.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Cuidados de Enfermagem. Criança Hospitalizada. Pais.

RESUMÉN

Objetivo: conocer los sentimientos de padres durante el período de internación de sus hijos en Unidad de Tratamiento Intensivo Neonatal y Pediátrica. **Metodología:** investigación cualitativa, descriptiva, realizada en Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica y Neonatal. Participaron los padres de pacientes internados, siendo los datos recolectados por medio de entrevista semiestructurada y analizados con base en análisis de contenido temático. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad proponente, bajo el parecer de número 335.012 y Certificado de presentación para la evaluación ética 18933613.0.00.0000.5346. **Resultados:** A partir del análisis emergió la categoría "Internación hospitalaria del niño: sentimientos y vivencias de los padres", la cual apunta la presencia de miedo, inseguridad, sufrimiento, satisfacción con las respuestas positivas, ansiedad por la distancia de casa y demás familiares, aceptación y seguridad. **Conclusion:** durante el período de internación diversos sentimientos atraviesan la vivencia de los padres, desde el momento de la internación, exigiendo, del equipo multiprofesional, un cuidado diferenciado, con vistas a calificar la asistencia ofrecida a los familiares.

Descriptorios: Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico. Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal. Atención de Enfermería. Niño Hospitalizado. Padres.

¹ Enfermeira. Doutora, Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria (RS), Brasil. Email: silviaufsm@yahoo.com.br

² Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: pinnocamila@gmail.com

³ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: gidias18@gmail.com

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: monica.strapazzon@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: talitabelmonte@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Hospital Anchieta, Taguatinga-DF, Brasil. E-mail: consloiola15@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O evento de uma hospitalização para uma criança pode ser considerado extremamente estressante e uma experiência que gera ansiedade e sentimentos de desamparo. Estas características na internação afetam também a saúde psicológica destas crianças e dificultam o tratamento. Este evento ainda repercute na dinâmica da estrutura familiar, pois toda família é afetada pela hospitalização da criança⁽¹⁾. Assim, a internação em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), constitui-se em uma realidade desafiadora para a família, na medida em que pode se configurar como uma experiência potencialmente traumática, podendo ser vivenciada com medo e insegurança⁽²⁾.

Nesta conjuntura, os familiares de pacientes neonatais e pediátricos internados em UTI, deparam-se com uma situação inusitada e jamais prevista, por se tratar de um contexto desconhecido e comumente temido. Assim, o familiar redobra sua atenção sobre o cuidado prestado à criança⁽²⁾. É a família destes pacientes que acompanha o tratamento no hospital, reduzindo os efeitos adversos da hospitalização, como a ansiedade e promovendo o vínculo entre pais e filhos, amparando assim a criança e proporcionando um maior conforto durante o período da hospitalização⁽³⁾. A experiência da hospitalização gera inúmeros sentimentos, sendo, o medo da morte, comumente expresso pelos pais⁽⁴⁾.

Neste cenário, a equipe multiprofissional de saúde possuiu um papel fundamental, tendo em vista que o ato de cuidar não abrange apenas o tratamento da doença mediante uma intervenção técnica, mas envolve a interação entre o paciente, sua família e a equipe⁽⁵⁾. Apesar do suporte recebido pelos profissionais de UTI, os sentimentos que permeiam o familiar são inúmeros, às vezes demonstrados com choro, palavras ou simplesmente o silêncio. Nesse sentido, o atendimento da equipe multiprofissional de maneira mais humanizada e acolhedora favorece a formação de vínculos⁽⁶⁾.

Desta forma, a internação em uma UTI neonatal e pediátrica revela-se como algo complexo e desafiador, tanto para os pacientes como para os familiares, despertando variados sentimentos. Assim, julga-se de extrema importância conhecer tais sentimentos, como forma de buscar subsídios para melhoria do cuidado e qualidade da assistência em UTI pediátrica e neonatal. Portanto, o estudo teve o objetivo conhecer os sentimentos de pais durante o período de internação de seus filhos em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal e Pediátrica.

METODOLOGIA

Este estudo é de natureza qualitativa, descritiva, realizado em hospital de grande porte localizado no interior do Estado do Rio Grande do Sul. O local de coleta de dados foram as Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. Estas unidades de internação possuem cada uma 05 e 11 leitos, respectivamente. Os dados foram coletados no período de agosto de 2013 a julho de 2014, por meio da técnica de entrevista semi-estruturada com pais de pacientes internados nestas Unidades. Ao total,

foram realizadas 12 entrevistas. Os participantes atenderam os seguintes critérios de inclusão: ser pai ou mãe de paciente internado nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica ou Neonatal e o paciente estar internado por no mínimo de 72 horas.

Os participantes foram convidados a integrar a pesquisa e a partir do aceite. Foi agendada uma entrevista na data e horário de preferência do participante. As entrevistas tiveram tempo médio de duração de 40 minutos, em local reservado, gravadas em gravador digital e transcritas na íntegra para posterior análise. O número de participantes obedeceu ao critério de saturação teórica de dados⁽⁷⁾, ou seja, foi encerrada a coleta de dados a partir do momento em que as respostas tornaram-se repetitivas. Para a análise dos dados utilizou-se a técnica de conteúdo na modalidade temática⁽⁸⁾.

Destaca-se que o presente estudo cumpriu os preceitos éticos e legais previstos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁹⁾. Desta maneira encontra-se registrado no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAEE) número: 18933613.0.0000.5346 e parecer favorável número: 335.012. Para a realização coleta de dados, foi utilizado o Termo Consentimento Livre e Esclarecido, o qual garantia a privacidade dos participantes e dos dados coletados, bem como o Termo de Confidencialidade. Diante disto a identidade dos participantes foi preservada, sendo utilizado o código 'E', seguido de números sequenciais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise das entrevistas, emergiu uma categoria temática: "Internação hospitalar da criança: sentimentos e vivências dos pais", que será apresentada a seguir.

Esta categoria discorre sobre a apreensão dos pais pela distância do lar, e o tempo de permanência no âmbito hospitalar. Diante disto, os participantes demonstraram o desejo de retornar ao lar com seu filho (a), como observado nas falas a seguir:

"[...] angustiada, porque queria que ele estivesse em casa". (E5)

"[...] mas eu queria estar em casa, com meu filho, meu marido. Acho que ninguém quer estar aqui". (E8)

"[...] eu me sinto mal, não era isso que eu queria. Faz um mês já que ela está ali. Está sendo bem cuidada mas [...] era melhor em casa". (E9)

"[...] agora estou mais aliviada. Eles estavam mais 'ruinzinho' quando logo que eles nasceram mas agora tão mais[...] digamos mais aliviada. Não feliz, porque eu queria que eles estivessem em casa [...]" (E6)

Depreende-se que durante o processo de hospitalização ocorrem profundas mudanças na vida cotidiana da família, pois os pais passam a viver longe da presença do seu filho⁽⁶⁾. Assim, frente a esta mudança cotidiana podem surgir sentimentos como a angústia e apreensão pelo distanciamento do lar.

Desta maneira, percebe-se que ao mesmo tempo em que os participantes reconhecem o cuidado prestado pela equipe de saúde e melhora nas condições clínicas dos pacientes, o desejo que permanece é da alta hospitalar.

Esta dualidade de sentimentos pode acontecer por vários motivos que perpassam desde o significado do adoecimento chegando até a estrutura familiar. A doença constitui-se em elemento externo que, ao ingressar no mundo da família, promove uma alteração na sua dinâmica e nas relações interpessoais, afetando a todos⁽¹⁰⁾. Entretanto, sabe-se que aqueles pais que priorizarem a presença junto ao filho hospitalizado, distanciam-se de suas demais atribuições⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Neste sentido, destaca-se que o processo de hospitalização de crianças em UTI, pode refletir na relação afetiva entre pais e filhos, tendo em vista que a permanência da criança hospitalizada tende a prejudicar a relação afetiva entre mãe-bebê e ainda, e provocar, nos pais, o sentimento de incapacidade, impotência, diminuição da sua autoestima, podendo evoluir para depressão⁽¹²⁾.

Recentemente, foi descrito pela literatura esta mudança de rotina no momento que a criança está hospitalizada. Assim, quando ocorre a hospitalização, os pais são impactados, pois além dos cuidados com a criança, existem afazeres habituais que são direcionados para outras pessoas de seu convívio. E, neste momento, os pais enfrentam novos desafios no ambiente familiar e no seu trabalho, a fim de conseguir gerenciar seus compromissos⁽¹³⁾.

Esta mudança de rotinas gera, muitas vezes, angústia, apreensão e medo. No entanto, no momento que os pais chegam na UTI e os profissionais dialogam com os mesmos, oferecendo informações sobre os seus filhos, deixando-os cientes do seu quadro clínico, emergem diversos sentimentos, como descrito a seguir:

“Quando eles vêm e me diz: ela está melhorando. Eu chego a chorar de faceira, para mim é muito bom. Ela está melhorando quer dizer que eu vou poder levar ela logo para casa”. (E8)

“[...] no início foi bastante assustador. Eles vieram aqui com poucas chances de sobrevivência. Agora, estão melhorando, eu já estou ficando mais animada”. (E10)

Nos depoimentos, pode se perceber que o medo gerado pelo processo de doença e hospitalização é amenizado pela melhora no estado de saúde do filho(a). A partir desta melhora, os pais demonstram sentimentos de alívio e esperança, propiciando um novo sentimento: a expectativa da alta hospitalar.

A partir do momento que os pais presenciam e auxiliam no cuidado direto do seu filho no período de

Feelings paid by parents of children hospitalized..

internação, eles apresentam muitas dúvidas e sentimentos de ansiedade por estarem inseguros com suas atitudes. No entanto, estabelecem um sentimento de autoconfiança, pois sabem que seu bebe está melhorando e com perspectivas de ir para casa⁽¹⁴⁾.

Durante o processo de hospitalização da criança, inúmeras são as dificuldades que a família pode vivenciar, como por exemplo, sentimentos de culpa, medo, insuficiência de recursos, dificuldade de deslocamento, talvez por isso a expectativa da alta hospitalar apresenta-se de maneira visível nos depoimentos.

Entende-se que nem sempre todas essas dificuldades enfrentadas pelos pais poderão ser minimizadas pela ajuda dos profissionais de saúde, no entanto é importante que os profissionais compreendam que os pais necessitam, por vezes, de cuidado⁽⁶⁾. Esse cuidado, envolvendo uma abordagem humanizada, que considere e respeite as características dessa família torna-se de extrema importância e efetiva-se como apoio aos pais no processo de internação de seu filho^(15-16,10).

Nessa perspectiva, os pais sentem-se aliviados e motivados, quando a equipe aproxima-os dos cuidados prestados a seus filhos, contribuindo diretamente na recuperação da criança, mediante seu carinho e afeto de pais⁽¹³⁾.

Embora a hospitalização pediátrica e neonatal afete toda dinâmica da família, os pais referem contentamento em relação a permanência juntamente ao seu filho no hospital.

“É um conforto, mesmo que tu não possa tocar no teu filho só de tu pode estar vendo ele já é um conforto mesmo, quando me falaram que era um horário assim que pra mãe e pra pai a gente podia , a gente tinha um livre acesso eu achei assim um máximo achei muito bom mesmo sabe e mesmo porque a gente vê que, a gente acaba notando que quando a gente tem mais vindas o bebê parece que dá uma resposta maior, tipo eu notei que o meu filho começou a melhorar depois que eu comecei a pegar ele no colo”. (E 4)

“[...] Então as vezes quando dá vem alguém me ajudar. Mas sempre com os olhos da mãe melhora, né?” (E10)

De acordo com os depoimentos, a proximidade dos pais com os filhos hospitalizados favorece a evolução do quadro clínico, o que tem relação com a garantia de acesso à unidade pelos familiares. Frente a isto, tem-se uma alternativa de humanização do cuidado no ambiente de terapia intensiva, e uma forma de amenizar o sofrimento gerado pelo processo de adoecimento e hospitalização⁽¹⁶⁾.

Além disto, a presença dos pais é considerada essencial para a saúde mental da criança, estabelecendo o vínculo afetivo pelo calor, pelo tato e pela audição. Neste momento a criança sente-se segura e protegida e os pais sentem-se responsáveis pela melhora do quadro clínico, diminuindo o eventual sentimento de culpa por seu filho estar

internado⁽¹⁵⁾. A presença dos pais juntamente com o paciente pediátrico ou neonatal facilita o cuidado e as consequências negativas geradas pelo processo de hospitalização são amenizadas⁽¹⁷⁾.

Os depoimentos a seguir apontam para a emergência desses sentimentos, quando os pais podem permanecer com os filhos hospitalizados.

“Para mim é prazeroso ficar com ele... na hora que eu chego. Ele já dá aquele sorriso e começa a piscar, é lindo, é muito bom chegar lá para ficar com ele”. (E7)

“Bem, porque daí eu estou vendo ela. No momento que eu não estou junto com ela eu fico toda hora pensando no que pode estar acontecendo. E eu estando junto com ela, eu já me sinto bem”. (E9)

Os depoimentos demonstram que o momento em que os pais permanecem juntamente com o filho hospitalizado, é um momento afetivo, de sentimento de proximidade, pertencimento e até adaptação⁽¹⁸⁾. Este momento contribui para auxiliar na redução do estresse causado pela hospitalização e no preparo para o cuidado em domicílio⁽¹⁷⁾. Assim, a construção destes momentos entre pais e filhos deve ser incentivada pela equipe de saúde, incluindo, também, o incentivo ao toque e ao contato visual⁽¹⁹⁾.

Além disto, alguns pais consideram o ambiente da UTI, como uma unidade em que seu filho estará bem cuidado, por existir uma equipe sempre próxima e preparada, despertando-lhes sentimentos de segurança. Assim, descrevem que ao mesmo tempo que os genitores associam a UTI com paciente grave e morte, eles reconhecem a cada processo de recuperação e de novo reencontro com seu filho⁽¹³⁾.

Atualmente, existe o incentivo para a permanência de familiares ou acompanhantes em hospitais⁽¹⁸⁾. Este incentivo é ainda maior quando se trata de crianças, adolescentes, pois, tem-se o amparo legal, que busca garantir esse direito para estas faixas etárias⁽²⁰⁾. Assim sendo, a hospitalização pode significar, por períodos, momento de promoção à saúde⁽¹⁷⁾ tanto ao paciente quanto aos pais destes, envolvendo o processo de cuidado e desmistificando o processo de adoecimento.

Conforme exposto neste estudo, a equipe multiprofissional, em especial o profissional enfermeiro na UTI é fundamental para promover o cuidado integral a estas crianças e ainda para auxiliar os pais no momento de angústia, sofrimento e dor dos pais que vivenciam naquele momento.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que durante o período de internação de seus filhos em uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal e Pediátrica emergiram diversos sentimentos aos pais, como sofrimento, dor e angústia pela distância do seu lar, por querer seu filho junto em sua casa e pela expectativa de cada dia poder estar com ele em seus braços. Assim como, os sentimentos de alegria, conforto e amor, ao receber a notícia de melhora do

Feelings paid by parents of children hospitalized..

quadro clínico e de poder estar presente com seu filho na unidade e poder ajudar nos cuidados.

Mediante o exposto, pode-se reconhecer que as unidades de terapia intensiva apresentam diversas particularidades, entre as quais, destaca-se a importância do cuidado. Assim a família é incluída no processo de cuidado, fato este que reforça os laços familiares e profissionais, proporcionado assim, o cuidado humanizado e integral aos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Li WHC, Chung JOK, Ho KY, Kwok BMC. Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. BMC Pediatr [internet] 2016;11(16):36. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0570-5>
2. Gomes GC, Xavier DM, Pintanel AC, Farias DHR, Lunardi VL, Aquino DR, et al. Significados atribuídos por familiares na pediatria acerca de suas interações com os profissionais da enfermagem. Rev Esc Enferm USP [internet] 2015; 49(6):953-959. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt_0080-6234-reeusp-49-06-0953.pdf
3. Coyne I. Families and health-care professionals' perspectives and expectations of family-centred care: hidden expectations and unclear roles. Health Expect [internet] 2013; 18:796-808. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/hex.12104>
4. Oliveira B, Rielgel F, Siqueira DS, Predebon CM. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. Rev Enferm UFPI [internet] 2014;3(2):98-102. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v3i2.1808>
5. Smith J, Swallow V, Coyne, I. Involving Parents in Managing Their Child's Long-Term Condition—A Concept Synthesis of Family-Centered Care and Partnership-in-Care. J Pediatr Nurs [internet] 2015;30(1):143-59. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2014.10.014>
6. Silva SÉD, Vasconcelos EV, Freitas KO, Baia RSM, Araújo JS, Tavares RS, Costa JL da, et al. O cotidiano de familiares de pacientes internados na uti: um estudo com as representações sociais. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [internet] 2016;8(2): 4313-27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4313-4327>
7. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG, et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. Cad. Saúde [internet] 2011;27(2): 388-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 466/12, de 12 dez 2012. Regulamenta pesquisas em seres humanos no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

10. Molina RCM, Higarashi IH, Marcon SS. Importância atribuída à rede de suporte social por mães com filhos em unidade intensiva. Esc. Anna Nery. [internet] 2014;18(1):60-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140009>

11. Wernet M, Ayres JR de CM, Silveira VC, Leite AM, Mello DF de. Reconhecimento materno na Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal. Rev. Bras. Enferm [internet] 2015;68(2): 228-34. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680207i>

12. Lima AC, Santos RP, Silva SP, Lahm JV. Sentimentos maternos frente à hospitalização de um recém-nascido na UTI neonatal. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba [internet] 2013;15(4): 112-5. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/15163/pdf>

13. Pêgo CO, Barros MMA. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: expectativas e Sentimentos dos Pais da Criança Gravemente Enferma. Rev. bras. ciênc. saúde [internet] 2017;21(1): 11-20. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/28551/16429>

14. Estevam DCM, Donini JD. Visão das mães em relação ao cuidado com o recém-nascido após a alta da UTI neonatal. Saúde e Pesquisa [internet] 2016;9(1): 15-24. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/02/831990/2.pdf>

15. Ramos DZ, Lima CA, Leal ALR, Prado PF, Oliveira VV, Souza AAM, Figueiredo ML, Leite TS, *et al.* Family participation in the care of children hospitalized in an intensive care unit. Rev Bras Promoç Saúde [internet] 2016;29(2): 189-96. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2016.p189>

16. Silva ACO, Santos DMA, Macedo SILVA DCM, Sousa FGM, Lima HRFO, Moura MRLA, *et al.* Identificando as necessidades de suporte, segurança, informação, proximidade e conforto de familiares de crianças internadas. Rev Enferm UFPI [internet] 2014;3(2):42-8. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v3i2.1700>

Feelings paid by parents of children hospitalized..

17. Maia JMA, Silva LB da, Ferrari EAS. A relação da família com crianças hospitalizadas na unidade de terapia intensiva neonatal com a equipe de enfermagem. Rev. Enf. Contemporânea [internet] 2014;3(2):154-64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v3i2.336>

18. Passos SSS, Henckemaier L, Costa JC, Pereira A, Nitschke RG. Cuidado cotidiano das famílias no hospital: como fica a segurança do paciente? Texto Contexto Enferm [internet] 2016;25(4): 1-10. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt_0104-0707-tce-25-04-2980015.pdf

19. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru. - 2.ed.reimp - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

20. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. DOU de 16/07/1990 - ECA. Brasília, DF.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2018/05/19

Accepted: 2018/09/20

Publishing: 2018/12/01

Corresponding Address

Mônica Strapazzon Bonfada

Universidade Federal de Santa Maria - UFSM.

Av. Roraima, s/n, prédio 26, sala 1339. Cidade Universitária

Bairro Camobi, CEP: 97105-900 - Santa Maria/ Rio Grande do Sul, Brasil. Telefone: (55) 3220-8029

Email: monica.strapazzon@yahoo.com.br

Como citar este artigo:

Camponogara S, Pinno C, Dias GL, Bonfada MS, Belmonte TDJ, Loiola CN. Sentimentos vivenciados por pais de crianças hospitalizadas em unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica. Rev. Enferm. UFPI [internet]. 2018 [acesso em: dia mês abreviado ano];7(4):43-7. Disponível em: Insira o DOI.

