

PESQUISA E AÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

Edição XXII

Capítulo 12

SATISFAÇÃO DE MÃES DE NEONATOS INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

MARIA REGINA SOUSA DA SILVA¹
MAGNÓLIA DE JESUS SOUSA MAGALHÃES²
FABIO BARROSO MARTINS DANTAS³
FRANCISCO JOSÉ SOUSA MAGALHÃES⁴
KAYLANE DMARIA DA SILVA MAGALHÃES⁵

¹Discente - Enfermeira – Universidade Estadual do Maranhão, Campus Caxias-Ma.

²Docente – Nutricionista – Doutorado em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde, Universidade Estadual do Maranhão, Campus Caxias-Ma.

³Docente - Médico – Especialização em Oftalmologia, Universidade Estadual do Maranhão, Campus Caxias-Ma.

⁴Mestrando em Saúde da Família pelo PROFSAÚDE - Médico – Especialização em Medicina da Família e Comunidade, Universidade Estadual do Maranhão, Campus Caxias-Ma.

⁵Discente - Nutricionista – Graduanda em Nutrição, Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Unifacema, Campus Caxias-Ma.

Palavras-Chave: Sentimentos; UTI Neonatal; Cuidados.

INTRODUÇÃO

A UTI neonatal é um ambiente onde os recém-nascidos recebem cuidados intensivos e especializados, onde corre um afastamento da família, que é necessário para a garantia da vida do bebê. No entanto, isso desorganiza a dinâmica interpessoal do binômio mãe-bebê, o que pode resultar no comprometimento da construção do vínculo, esse contexto pode ser gerador de sentimentos maternos ambivalentes no pós-parto (LUZ *et al.*, 2018).

A gestação e o nascimento se configuram como acontecimentos sociais, representam algumas mudanças na vida da mulher, envolvem seu companheiro e a sua família, assim como, resulta em uma experiência única e repleta de significados. Durante o processo (gravidez e parto), as mulheres passam por inúmeras modificações hormonais, fisiológicas e emocionais, que representam valores e crenças, concebidas por meio de influências sociais e culturais do que é a maternidade (SANTOS & TEIXEIRA, 2017).

Uma internação de um filho na UTIN, pode provocar, na mãe e familiares, um turbilhão de sentimentos, como forma de ajustamento a essa realidade, quando se tem um longo período de hospitalização e/ou prognóstico ameaçador que comprometa a vida, o enlutamento poderá estar presente, desde a informação do diagnóstico fornecido pela equipe de saúde. Experimentar um familiar crítico em cuidados intensivos pode acionar um mecanismo, considerado como adaptativo, o luto antecipatório, pelos membros da família, gerador de sofrimento intenso, esse processo se apresenta entre a descoberta do diagnóstico até a morte propriamente dita (MONTEIRO *et al.*, 2017).

Mães de recém-nascidos pré-termos tem a percepção de seu bebê como pequeno e disforme, temendo sua fragilidade, assim como refe-

rem dificuldades de comunicação com o sistema de saúde dentro das unidades de terapia intensiva neonatal. Tal experiência muitas vezes traz também a presença de sintomas de estresse pós-traumático e a sensação de maior dificuldade de interação com seu filho. Além de desgaste emocional e mental consequente A falta informação em relação ao estado de saúde e tratamento integral do RN, pode desencadear sentimento de culpa, impotência e a consciência de que esse vínculo mãe-bebê está afetado, o que gera tristeza e solidão.

Durante a internação do filho na UTIN, a mãe experiencia sentimentos negativos decorrentes dos anseios ocasionados pela hospitalização em um ambiente reconhecido pela vulnerabilidade dos pacientes e seu risco de morte. Tais sentimentos são inevitáveis e fazem parte do processo de adaptação ao novo espaço. Então, a mãe do RN internado precisa familiarizar-se com esta unidade e compreender a necessidade do filho em receber tais cuidados para o restabelecimento de sua saúde e a alta hospitalar (ANDRADE 2015).

MÉTODO

Trata-se de um estudo analítico, quantitativo e transversal com mães de neonatos hospitalizados na UTIN. Os estudos transversais são utilizados quando se deseja estimar a frequência com que um determinado evento se manifesta em uma população específica, além dos fatores associados com o mesmo. A coleta de dados envolve um recorte único no tempo, sendo que os dados sobre a exposição e o desfecho são coletados simultaneamente (POLIT, 2011).

A pesquisa foi realizada na maternidade Carmosina Coutinho, localizada na cidade Caxias estado do maranhão, o município de Caxias-Ma que está localizado na mesorregião leste maranhense, e distando 360 km da capital São Luís. segundo o instituto brasileiro de geografia

e estatística (2010), possui uma população de 155.129 habitantes, predominando o sexo feminino, com densidade demográfica de 30,12 hab/km² e unidade territorial de 5.196,769 km² em 2018.

Para cada participante foi aplicada o Inventário de Necessidades e Estressores de Familiares de Terapia Intensiva (INEFTI), no Brasil esse instrumento foi realizado a validação e adaptação transcultural por Castro (1999), denominado Inventário de Necessidades e Estressores de Familiares de Terapia Intensiva (INEFTI). Visa avaliar a “importância” e “satisfação” das necessidades de familiares em contexto de terapia intensiva, com base nas dimensões apresentadas, sendo derivado do CCFNI. O INEFTI é composto por 43 itens, uma vez que, dois itens do instrumento original foram excluídos quando realizado a adaptação e validação (FREITAS, 2005).

O instrumento é constituído por cinco dimensões, são eles: segurança com 7 itens (1, 5, 14, 17, 33, 40, 41); suporte com 13 itens (2, 7, 9, 12, 18, 22, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 35); informação, com 8 itens (3, 4, 11, 13, 15, 16, 19, 36); proximidade com 9 itens (6, 10, 29, 34, 37, 38, 39, 42, 43), e conforto com 6 itens (8, 20, 21, 23, 28, 32). São atribuídos escores em escala do tipo Likert de quatro pontos, variando, de 1 considerado “não importante” a 4 “muito importante”. O escore total do instrumento pode variar de 43 a 172 pontos, quanto maior o valor atribuído ao item, maior será o grau de importância das necessidades do familiar (FREITAS, 2005).

Para a análise dos dados optou-se por fazer análise por dimensão para identificar aquela mais bem pontuadas, para isso resultaram nas estatísticas descritivas de medidas de tendência e de dispersão dos dados, são eles: mínimo, máximo, média e desvio padrão. Os dados foram organizados e tabulados utilizando o software Excel, e as análises estatísticas foram realizadas no SPSS, garantindo um tratamento adequado das informações para interpretação e validação dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do questionário foram organizados em cinco domínios principais para facilitar a análise: segurança, proximidade, informação, conforto e suporte. Cada domínio reflete uma área específica das necessidades e expectativas das mães de neonatos durante a internação de seus filhos na UTIN. O domínio da segurança abrange a percepção de confiança em relação ao cuidado médico e à proteção do bebê, enquanto está disponível a necessidade de estar fisicamente perto da criança. O domínio da informação reflete a clareza e a acessibilidade das informações fornecidas sobre o estado de saúde do bebê. O conforto diz respeito ao bem-estar físico e emocional das mães, e o suporte disponível a assistência emocional e prática recebida. A análise desses domínios permite identificar as áreas mais sensíveis e que exigem maior atenção para melhorar a experiência das mães.

Tabela 12.1 Comparação entre a Importância e Satisfação das Mães no Domínio de Segurança no Cuidado na UTIN

Item	Dimensão/Domínio: Segurança	Importância			Satisfação		
		N	Média	Desvio-padrão	N	Média	Desvio-padrão
1	Saber quais as chances de melhora do paciente	64	3,88	0,38	65	2,54	1,28

5	Ter perguntas respondidas com franqueza	64	3,69	0,59	61	2,41	1,09
14	Sentir que há esperança de melhora do paciente	64	3,77	0,56	61	2,34	1,15
17	Estar seguro de que o melhor tratamento possível está sendo dado ao paciente	65	3,75	0,53	65	2,43	1,02

Fonte: Dados da pesquisa.,2024.

De acordo com a **Tabela 12.1** a análise dos itens relacionados à área de segurança revela uma diferença significativa entre a importância atribuída pelas mães aos aspectos do cuidado e à satisfação com os cuidados recebidos. Todos os itens relacionados à segurança, como saber as chances de melhora do paciente e ter certeza de que o melhor tratamento possível está sendo dado, apresentam médias elevadas de importância, refletindo que as mães consideram esses aspectos cruciais para o bem-estar de seus filhos na UTIN. O item "Saber quais as chances de melhora do paciente" obteve a maior média de importância (3,88).

No entanto, quando se observa o nível de satisfação das mães em relação a esses mesmos itens, já que as médias são consideravelmente mais baixas, deixa uma lacuna significativa entre as expectativas e a realidade. O item "Saber quais as chances de melhora do paciente", teve uma média de satisfação de 2,54, o que sugere que as mães se sentiriam insatisfeitas com a clareza das informações sobre o prognóstico do bebê. Da mesma forma, "Ter perguntas respondidas com franqueza" e "Estar seguro de que o melhor tratamento possível está sendo dado ao paciente" também apresentaram médias de satisfação inferiores às de importância, com 2,41 e 2,43, respectivamente. Esses resultados indicam que as mães podem ter sentido falta de uma comunicação mais transparente e de maior confiança no cuidado médico, o que impacta níveis a percepção de segurança durante o processo.

Estudo realizado em um hospital particular constatou que ter a certeza de que o paciente está recebendo o melhor tratamento foi a necessidade de segurança emocional assinalada pelo maior número de familiares, fato este corroborado por este estudo. Tal resultado reflete a necessidade do ser humano sentir-se seguro e ter a certeza de que tudo irá correr bem, visto o momento delicado que está vivenciando (PECEGO, 2016).

A análise da presente pesquisa revela uma diferença significativa entre a importância atribuída pelas mães aos aspectos do cuidado e à satisfação com os cuidados recebidos. Todos os itens relacionados à segurança, como saber as chances de melhora do paciente e ter certeza de que o melhor tratamento possível está sendo dado, apresentam médias elevadas de importância, refletindo que as mães consideram esses aspectos cruciais para o bem-estar de seus filhos na UTIN. O item "Saber quais as chances de melhora do paciente" obteve a maior média de importância (3,88).

Diante do exposto, é primordial para o enfermeiro identificar o nível de apoio social percebido mães, pois possibilitará identificar áreas nas quais as mães possam vir a necessitar de mais apoio, diminuindo gastos e minimizando intercorrências futuras. Dessa forma, poderão implementar atividades sistemáticas e individualizada para a mãe e a família (SHOREY, 2013). Assim, essas mães poderão fortalecer seus conhecimentos, habilidades e apoio social

ainda na Unidade de Internação Neonatal (IN-GRAM, 2016).

Tabela 12.2 Comparação entre a Importância e Satisfação das Mães no Domínio de Proximidade no Cuidado na UTIN

Item	Dimensão/Domínio: Proximidade	Importância			Satisfação		
		N	Média	Desvio-padrão	N	Média	Desvio-padrão
6	Ter horário de visita modificado em casos especiais	62	3,61	0,69	61	2,69	1,04
10	Ser permitido visitar o paciente a qualquer hora	64	3,66	0,65	63	2,35	1,09

Fonte: Dados da pesquisa.,2024.

Na **Tabela 12.2** a análise dos itens relacionados à área de proximidade revela uma diferença significativa entre a importância atribuída pelas mães à possibilidade de proximidade com seus filhos e à satisfação com as condições reais de visita. Ambos os itens, "Ter horário de visita modificado em casos especiais" e "Ser permitido visitar o paciente a qualquer hora", tiveram médias altas de importância, com valores de 3,61 e 3,66, respectivamente, o que indica que as mães valorizam bastante a flexibilidade e a possibilidade de estar perto de seus filhos a qualquer momento. No entanto, as médias de satisfação são consideravelmente mais baixas: 2,69 para o primeiro item e 2,35 para o segundo, indicando que as mães se sentiram insatisfeitas com as restrições de visita e a falta de maior liberdade para visitar seus filhos.

A análise dos itens a cima mostra uma diferença significativa entre a importância atribuída pelas mães à possibilidade de proximidade com seus filhos e à satisfação com as condições reais de visita. Ambos os itens, "Ter horário de visita modificado em casos especiais" e "Ser permitido visitar o paciente a qualquer hora",

tiveram médias altas de importância, com valores de 3,61 e 3,66, respectivamente, o que indica que as mães valorizam bastante a flexibilidade e a possibilidade de estar perto de seus filhos a qualquer momento.

Autores nesta área pontuam que ao estabelecer a comunicação eficaz necessária, consegue-se compreender as expectativas do paciente e família o que é relevante na vivência da UTIN (MAZUTTI *et al.*, 2016). Estudos reforçam a importância de se utilizar de comunicação empática, efetiva e afetiva no atendimento à demanda da família, nos contextos de terminalidade de vida, respeitando os limites de cada um (SILVA *et al.*, 2011; SOUZA *et al.*, 2014).

Portanto é de suma importância a flexibilidade de horários e quantidade de visita das mães aos bebês internados, pois ajuda a melhorar a conexão entre os mesmos, e suavizar a preocupação e ansiedade em relação a saúde do filho, uma vez que quando a mãe pode estar na UTIN quando ela quiser, mais chances de saber como e o cuidado prestado ao RN, obtendo u maior conhecimento sobre o estado geral do mesmo (SOUZA *et al.*, 2014).

Tabela 12.3 Comparação entre a Importância e Satisfação das Mães no Domínio de Informação no Cuidado na UTIN

Item	Dimensão/Domínio: Informação	Importância			Satisfação		
		N	Média	Desvio-padrão	N	Média	Desvio-padrão
3	Poder conversar com o médico todos os dias	64	3,52	0,56	62	2,45	1,13
4	Ter uma pessoa que possa dar informações por telefone	62	3,50	0,65	62	2,56	1,17
11	Saber quem pode dar a informação que necessito	65	3,71	0,55	64	2,34	1,12
13	Saber por que determinados tratamentos foram realizados com o paciente	64	3,67	0,59	61	2,26	1,06
15	Saber quais profissionais que estão cuidando do paciente	65	3,75	0,50	64	2,38	1,16
16	Saber que tratamento médico está sendo dado ao paciente	64	3,64	0,63	64	2,33	1,08
19	Saber exatamente o que está sendo feito para o paciente	64	3,75	0,50	65	2,38	1,19

Fonte: Dados da pesquisa.,2024.

A **Tabela 12.3** faz uma análise dos itens relacionados ao domínio da informação revela uma grande disparidade entre a importância atribuída pelas mães à comunicação e o nível de satisfação com as informações recebidas. Todos os itens no domínio de informação tiveram médias elevadas de importância, com destaque para "Saber quem pode dar a informação que precisa" (média de 3,71) e "Saber exatamente o que está sendo feito para o paciente" (média de 3,75), o que demonstra que as mães consideram essencial ter acesso a informações claras e precisas sobre o tratamento e os profissionais envolvidos. No entanto, as médias de satisfação são significativamente mais baixas, com valores como 2,34 para "Saber quem pode dar a informação que precisa" e 2,33 para "Saber que tratamento médico está sendo dado ao paciente", demonstrando uma insatisfação geral com a comunicação recebida. Esses resultados sugerem que as mães sentiram que as informações fornecidas foram insuficientes ou um pouco claras, o que pode ter gerado insegurança e dificultado a confiança no processo de tratamento.

Uma análise dos itens descritos acima revela uma grande disparidade entre a importância atribuída pelas mães à comunicação e o nível de satisfação com as informações recebidas. Todos os itens no domínio de informação tiveram médias elevadas de importância, com destaque para "Saber quem pode dar a informação que precisa" (média de 3,71).

Outra pesquisa usando o instrumento modificado verificou que a qualidade das informações estava associada com resultados positivos no que se refere a conhecimento das necessidades e o aumento da satisfação dos familiares (NEVES *et al.*, 2009). Este dado reforça a relevância da equipe em fornecer informações e facilitar para que haja um canal de comunicação aberto, efetivo e afetivo com os familiares. (PROENÇA *et al.*, 2017).

O aspecto informacional é de extrema relevância para a família que se sente mais confiante e segura quando orientada e informada sobre o que ocorre na UTI com seu ente querido, visto que a falta de clareza das informações é considerada um fator negativo (CAMPONOGARA *et al.*, 2013). Acrescenta-se a necessidade da fa-

mília em ter atenção de um profissional para saber informações que vai desde situações sobre como o ente querido passou a noite até notícias sobre o tratamento e prognóstico (PROENÇA *et al.*, 2017).

A comunicação é um fator importante no processo de humanização, estando interligados. Porém, ainda se tem fragilidades nas equipes, pois são escassas as ações para otimizar e melhorar as práticas nesta área. Isto pode se dar em

virtude de diversos aspectos como, a rotina agitada da equipe, com foco no paciente, a falta de conhecimentos ligados ao processo informacional e sua importância, além da falta de profissionais habilitados, como o psicólogo, que possa contribuir junto a equipe, com ações interdisciplinares em prol da humanização do serviço (ALVES *et al.*, 2015; HERMES *et al.*, 2013).

Tabela 12.4 Comparação entre a Importância e Satisfação das Mães no Domínio de Conforto no Cuidado na UTIN

Item	Dimensão/Domínio: Conforto	Importância			Satisfação		
		N	Média	Desvio-padrão	N	Média	Desvio-padrão
8	Ter uma boa lanchonete no hospital	64	3,67	0,54	64	3,67	0,54
20	Ter móveis confortáveis na sala de espera da UTI	65	3,63	0,55	65	3,63	0,55
21	Sentir que foi aceito pelas pessoas do quadro de funcionários do hospital	65	3,48	0,64	65	3,48	0,64
23	Ter um telefone perto da sala de espera	65	3,83	0,45	65	3,83	0,45

Fonte: Dados da pesquisa.,2024.

De acordo com a **Tabela 12.4**, a análise dos itens relacionados ao domínio de conforto mostra uma concordância significativa entre a importância atribuída às mães e a satisfação com os aspectos relacionados ao ambiente físico e social do hospital. Todos os itens apresentados, como "Ter uma boa lanchonete no hospital", "Ter móveis confortáveis na sala de espera da UTI", "Sentir que foi aceito pelas pessoas do quadro de funcionários do hospital" e "Ter um telefone perto da sala de espera", obtiveram médias altas tanto em importância quanto em satisfação, com valores semelhantes, como 3,67 para a lanchonete e móveis confortáveis, e 3,83 para o telefone perto da sala de espera. Isso indica que as mães compartilham esses fatores como essenciais para o seu conforto durante a internação, e, ao mesmo tempo, estão satisfeitas com as condições oferecidas por esses aspectos

hospitalares. A uniformidade nas médias de importância e satisfação sugere que o hospital atenda bem às expectativas das mães no que se refere a oferecer um ambiente confortável e acolhedor, o que pode contribuir para a redução do estresse e do desconforto durante o período difícil da internação neonatal.

A análise feita mostra uma concordância entre a importância atribuída às mães e a satisfação com os aspectos relacionados ao ambiente físico e social do hospital. Todos os itens apresentados, como "Ter uma boa lanchonete no hospital", obtiveram médias altas tanto em importância quanto em satisfação. A uniformidade nas médias de importância e satisfação sugere que o hospital atenda bem às expectativas das mães no que se refere a oferecer um ambiente confortável e acolhedor, o que pode contribuir para a redução do estresse e do desconforto du-

rante o período difícil da internação neonatal. O que corrobora com o estudo feito por Batista *et al.*, (2019) onde foi encontrado atribuições de maior valor a todos os quesitos do domínio conforto.

Diante do exposto entende-se que é suma importância ter uma atenção voltada ao

conforto dessas mães no período de internação, tendo em vista o tempo que as mesmas irão permanecer no hospital, sendo uma forma de amenizar o estresse e a preocupação causados pela experiência da internação na UTIN, e tonar um pouco mais aconchegante e acolhedor (BATISTA *et al.*, (2019).

Tabela 12.5 Comparação entre a Importância e Satisfação das Mães no Domínio de Suporte no Cuidado na UTIN

Item	Dimensão/Domínio: Suporte	Importância			Satisfação		
		N	Média	Desvio-padrão	N	Média	Desvio-padrão
2	Ter orientações gerais sobre a UTI na primeira visita	64	3,70	0,58	63	2,51	0,91
7	Falar sobre sentimentos negativos relacionados ao que está acontecendo	64	3,59	0,68	64	2,52	1,08
9	Ser informado sobre o que fazer quando estiver ao lado do paciente	65	3,68	0,50	63	2,43	1,21
12	Ter amigos por perto para apoiá-lo	65	3,63	0,65	65	2,60	1,18
18	Ter um lugar em que possa ficar sozinho enquanto estiver no Hospital	64	3,64	0,63	62	2,45	1,02
22	Ter uma pessoa para orientar em caso de problemas financeiros	64	3,72	0,52	63	2,51	1,15
24	Ter a visita de alguém da religião a qual pertença	64	3,86	0,39	62	2,60	1,08
25	Conversar sobre a possibilidade de morte do paciente	65	3,82	0,46	63	2,49	0,93

Fonte: Dados da pesquisa.,2024.

A **Tabela 12.5** faz uma análise dos itens relacionados ao domínio de suporte revela uma grande disparidade entre a importância atribuída pelas mães a diferentes tipos de apoio e a satisfação com o suporte que recebeu. Em relação à importância, os itens mostram que as mães valorizam muito a orientação e o apoio emocional, como evidenciado pelas altas médias de importância para itens como "Ter orientações gerais sobre a UTI na primeira visita" (3,70) e "Ter uma pessoa para orientar em caso de problemas financeiros" (3,72). Além disso, itens como "Ter a visita de alguém da religião a qual pertença" (3,86) e "Conversar sobre a possibilidade de morte do paciente" (3,82) refletem a ne-

cessidade de apoio emocional e espiritual durante momentos difíceis.

No entanto, as médias de satisfação são consideravelmente mais baixas, diminuindo que as mães ficaram insatisfeitas com o apoio recebido em relação a essas necessidades. Por exemplo, a média de satisfação para "Ter orientações gerais sobre a UTI na primeira visita" foi de 2,51, enquanto "Ter uma pessoa para orientar em caso de problemas financeiros" obteve uma média de 2,51 também. Itens como "Falar sobre sentimentos negativos relacionados ao que está acontecendo" e "Ter um lugar em que possa ficar sozinho enquanto estiver no Hospital" tiveram médias de satisfação ainda mais baixas, de 2,52 e 2,45, respectivamente.

A análise revela uma grande disparidade entre a importância atribuída pelas mães a diferentes tipos de apoio e a satisfação com o suporte que recebeu. Em relação à importância, os itens mostram que as mães valorizam muito a orientação e o apoio emocional, como evidenciado pelas altas médias de importância para itens como "Ter orientações gerais sobre a UTI na primeira visita" (3,70). Isso sugere que as mães sentem cuidados de suporte emocional, orientação prática e apoio espiritual durante a interação de seus filhos, o que pode ter aumentado o estresse e a sensação de vulnerabilidade nesse período crítico.

É comum as famílias desejarem informações, mas procuram não decidir sobre as condutas junto ao seu ente querido, confiando na equipe médica esta tarefa. De acordo com Higginson *et al.*, (2016) as famílias querem informação e entendimento sobre o processo, mesmo não desejando ter grande envolvimento nele, julgando a tomada de decisões como conceito negativo. Frente a este aspecto peculiar da família, reforça-se a importância de a equipe ter cuidado com relação a como será desenvolvido o canal de comunicação.

Autores nesta área pontuam que ao estabelecer a comunicação eficaz necessária, consegue-se compreender as expectativas do paciente e família o que é relevante na vivência da UTIN (MAZUTTI *et al.*, 2016). Estudos reforçam a importância de se utilizar de comunicação empática, efetiva e afetiva no atendimento à demanda da família, nos contextos de terminalidade de vida, respeitando os limites de cada um (SILVA *et al.*, 2011; SOUZA *et al.*, 2014).

CONCLUSÃO

Este estudo indica que a necessidades das mães durante a internação dos neonatos, a análise

relacionada ao domínio segurança, revela que todos itens tiveram médias elevadas de importância, já no que diz respeito a satisfação os mesmos itens tiveram médias mais baixas, indicando que as mães podem ter sentido falta de uma comunicação mais transparente de e de maior confiança. A respeito do domínio proximidade, os resultados revelam uma diferença significativa entre a importância atribuída pelas mães a possibilidade de aproximação dos seus filhos e a satisfação com as condições reais de visitação, tendo médias altas de importância e baixas de satisfação.

Ademais, os resultados a respeito do domínio da informação revelam que uma grande disparidade entre a importância atribuída pelas mães à comunicação e o nível de satisfação com as informações recebidas. Todos os itens do domínio informação tiveram médias elevadas de importância, no entanto as médias de satisfação são significativamente mais baixas. A análise dos itens do domínio conforto mostram uma concordância entre a importância atribuída as mães e a satisfação com os aspectos relacionados ao ambiente físico e social do hospital, sugerindo que o hospital atenda bem as expectativas das mães quanto a oferecer um ambiente confortável e acolhedor.

Os itens relacionados ao domínio de suporte, revela uma disparidade entre a importância atribuída pelas mães, a diferentes tipos de apoio e a satisfação com o suporte que recebeu. Através da análise, os itens mostram que as mães valorizam muito a orientação e o apoio emocional, porem as medias de satisfação são consideravelmente mais baixas, mostrando que as mães ficaram insatisfeitas com o apoio recebido em relação essas necessidades.

Portanto faz-se necessário um olhar ampliado das equipes de enfermagem dentro dos hospitais, englobando não só o recém-nascido internado, mas também a mãe que esta acompa-

nhando e passando por todo esse processo de hospitalização, uma vez que quando o RN receber alta, quem cuidará dos esmo são as mães e os familiares, portanto elas precisam passar

por essa experiência de uma forma leve e tranquila para que possam estar bem para dar continuidade ao cuidado com seus filhos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, R. F., *et al.* (2015). Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. *Fractal: revista de psicologia*, 27(2), 165-76. <http://www.periodicoshumanas.uff.br/Fractal/article/view/943>.
- ANDRADE FM. O luto do filho idealizado: pais da criança com síndrome de down [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Psicologia, Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida [Internet]; 2015. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/4467/1/18716.pdf>.
- CAMPONOOGARA *et al.* (2013). Perceptions and needs of relatives of patients hospitalized in an intensive care unit. *Journal of research: fundamental care online*, 5(4),622-634. DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n4p622.
- HERMES, *et al.* (2013). Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciência & saúde coletiva*, 18(9), 2577-2588. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>.
- HIGGINSON, *et al.* The value of uncertainty in critical illness? An ethnographic study of patterns and conflicts in care and decision-making trajectories. *BMC Anesthesiology*.16(11),1-11. DOI10.1186/s12871-016-0177-2.
- INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico 2010: Resultados preliminares. [Estudos e pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica, 19]. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado em 6 de outubro, 2015 de http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id=noticia_2018&id_pagina1.
- MAZUTTI *et al.* (2016). Limitação de suporte avançado de vida em pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva com cuidados paliativos integrados. *Revista brasileira de terapia intensiva*, 28(3), 294-300. DOI:10.5935/0103-507X.20160042.
- NEVES, *et al.* (2009). Análise da satisfação dos familiares em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 21(1),32-37.<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2009000100005>
- PECEGO AC, Amancio RT, Ribeiro C, Mesquita EC, Medeiros DM, Cerbino J *et al.* Six-month survival of critically ill patients with HIV-related disease and tuberculosis: a retrospective study. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2016 jun [cited 2016 Dez 05]; 16:270.
- POLIT, DF e Beck, CT (2011) Delineamento de Pesquisa em Enfermagem. In: Polit, DF e Beck, CT, Eds., Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para prática de enfermagem, Artmed, Porto Alegre, 247-368.
- SANTOS, *et al.* (2017). Vínculo mãe-bebê no contexto da unidade de terapia intensiva neonatal: revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*,1(2),19/08.Recuperado em 10 de outubro de 2018,em <http://www.seer-adventista.com.br/ojs/index.php/RBSF/article/view/891/736>.
- SILVA *et al.* Cuidando do paciente no processo de morte na unidade de terapia intensiva. *Revista escola de enfermagem da USP*, 45(3), 738-744.<http://www.redalyc.org/pdf/3610/361033310027.pdf>.
- SOUZA, *et al.* (2014). Perspectiva de familiares sobre o processo de morrer em unidade de terapia intensiva. *Texto contexto de enfermagem*, 23(3), 751-757. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014002200012>.