



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

PAULA EDUARDA RAMOS DE SOUSA

**PREPARAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-
NASCIDO PREMATURO EGRESSO NA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN): Revisão
Integrativa**

**HOSPITAL DISCHARGE OF PREPARATION OF PREMATURE
NEWBORN EGRESS IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT
(NICU) : An Integrative Review**

Brasília – DF
2015

PAULA EDUARDA RAMOS DE SOUSA

**PREPARAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-
NASCIDO PREMATURO EGRESSO NA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN): Revisão
Integrativa**

**HOSPITAL DISCHARGE OF PREPARATION OF PREMATURE
NEWBORN EGRESS IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT
(NICU): An Integrative Review**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de
Ceilândia como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Terapia Ocupacional

Professor Orientador: Ms.Caroline de Oliveira
Alves

Brasília – DF
2015

PAULA EDUARDA RAMOS DE SOUSA

**PREPARAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-
NASCIDO PREMATURO EGRESSO NA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN): Revisão
Integrativa**

**HOSPITAL DISCHARGE OF PREPARATION OF PREMATURE
NEWBORN EGRESS IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT
(NICU): An Integrative Review**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília - Faculdade de
Ceilândia como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA

Mchilanny Bussinguer de Menezes

Orientador(a)

Ms.Caroline de Oliveira Alves

Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília

Aprovado em:

Brasília, 01 de Dezembro de 2015.

Preparação da alta hospitalar do recém-nascido prematuro egresso na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN): revisão integrativa*

Hospital discharge of preparation of premature newborn egress in neonatal intensive care unit (NICU) : an integrative review

Paula Eduarda Ramos de Sousa¹ Caroline de Oliveira Alves²

RESUMO: Introdução: A alta hospitalar do recém nascido prematuro e a capacidade da família de prestar os cuidados necessários em domicílio são o objeto deste estudo. **Objetivo:** Compreender como ocorre a preparação dos pais para a alta hospitalar dos recém-nascidos prematuros e a orientação para o cuidado em domicílio. **Metodologia:** Foi utilizado como abordagem metodológica deste estudo a Revisão Integrativa da literatura, através de uma busca na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando de critérios de inclusão e exclusão para seleção da amostra. **Resultados:** Com a pesquisa foram encontrados 26 artigos, desses 09 foram incluídos no estudo. Alguns abordaram a família da criança em UTIN e outros o trabalho da equipe com o neonato. **Discussão:** A partir da interpretação dos artigos revisados foram evidenciadas as temáticas: sentimentos dos pais, o contexto sociocultural dos familiares, orientações através de cartilhas e vínculo entre o prematuro e os pais através do cuidado. Realçando através disso a necessidade de amparo com as famílias do prematuro. **Considerações Finais:** O preparo para alta hospitalar deve se iniciar desde a admissão do prematuro na UTIN. Através dos estudos foi concluído que não há a inserção do cuidado dos pais neste contexto, e por conta disto há um despreparo para a alta hospitalar.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva neonatal, Prematuro e Alta Hospitalar.

ABSTRACT: Introduction: The hospital's newborn premature and the family's ability to provide the necessary care at home are the subject of this study. **Objective:** To understand how does the preparation of parents for the discharge of premature newborns and the guidance for home care. **Methodology:** It was used as a methodological approach of this study the literature of the integrative review, through a search in the database Virtual Health Library, using inclusion and exclusion criteria for the sample selection. **Results:** With the search found 26 articles, 09 of these were included in the study. Some addressed the child's family in the NICU and other team work with the newborn. **Discussion:** From the interpretation of the thematic review articles were found: feelings of the parents, the socio-cultural context of the family, through guidance leaflets and link between premature and parents through the care. Highlighting thereby the need for support to families of premature. **Final Thoughts:** The preparation for discharge should begin from the admission of the infant in the NICU. Through the studies it was concluded that there is the inclusion of parental care in this context, and

* Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

¹ Discente do curso de terapia ocupacional da Universidade de Brasília.

Endereço para Correspondência: Paula Eduarda Ramos de Sousa, Quadra 02 Conjunto F casa 114. Gama Leste -DF. CEP: 72430-207.

E-mail:paulaeduardars@gmail.com

² Professora do curso de terapia ocupacional da Universidade de Brasília.

because of this there is a lack of preparation for discharge.

Key words: Neonatal Intensive Care Unit, Premature and Discharge.

INTRODUÇÃO

O processo da alta hospitalar surge como uma questão contemporânea de saúde, devido à complexidade e diversidade de fatos envolvidos, como as questões éticas, as pressões fiscalizadoras, determinações econômicas de saúde e as demandas emocionais e operacionais do sistema¹.

Além da condição fisiológica, os critérios de alta devem levar em consideração a capacidade da família em prestar os cuidados necessários em casa, a existência de condições apropriadas de suporte no domicílio e a adequação dos serviços de atenção primária à saúde para receber o neonato e sua família, com suas necessidades específicas².

A família do prematuro revela vivenciar um mau tempo no hospital quando se depara com situações que refletem medo, sendo estas vinculadas ao agravo do estado de saúde da criança. Além das preocupações que a família tem com a enfermidade da criança, manifestam-se ainda, a angústia referente ao risco da criança obter infecção, também com as possíveis sequelas que se originam dos procedimentos realizados e consequente falta de conhecimento sobre os cuidados necessários e específicos para o recém-nascido. Além disso, o tempo vivido no hospital pode desencadear perdas sociais e a interrupção de um cotidiano de trabalho, de modo que esta mudança gere um sentimento de tempo perdido³.

Apesar disso, quando a família é envolvida no cuidado e compreende o trabalho da equipe de saúde tendem valorizar, de modo a se sentirem confortáveis e apreciam o componente educativo do serviço.³

O estresse evidenciado pelos pais durante a internação do recém-nascido

prematureo pode interferir em sua habilidade de aprendizado efetivo ainda no ambiente hospitalar; por isso, os pais frequentemente necessitam de reforço no aconselhamento após a alta do filho. Os profissionais de saúde reconhecem a necessidade de enfatizar este preparo para alta do prematuro, de modo que este seja planejado e ocorra o mais precocemente possível, para que assim o aprendizado do cuidado inicie ainda durante a internação e não apenas no momento de alta.⁴

Para os profissionais responsáveis pelo cuidado, a alta hospitalar do recém-nascido é percebida de maneira menos complexa. A maioria das orientações de cuidado dadas aos pais antes da alta é realizada pelos enfermeiros, terapeutas ocupacionais, sendo que muitas dessas são feitas rapidamente em vista da demanda de serviço do local, tornando-se insuficientes para que os pais consigam incorporar e compreender o cuidado realizado ao recém-nascido prematuro⁵. Dessa forma, este estudo tem como objetivo compreender como ocorre a preparação dos pais para a alta hospitalar dos recém-nascidos prematuros e a orientação para o cuidado em domicílio.

METODOLOGIA

Para a construção desse trabalho foi realizada uma busca na literatura, utilizando-se como estratégia metodológica a revisão integrativa, considerada como um método de pesquisa que possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese do estado do conhecimento sobre determinado assunto, além de apontar lacunas na produção científica que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos⁶.

As seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento de objetivos da revisão integrativa; seleção de critérios de inclusão e exclusão de artigos (formação da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; apresentação destes juntamente com a discussão; conclusão do estudo e

apresentação da revisão⁶.

Para a pesquisa foram utilizados os Descritores em Ciências da BVS (DeCS): Unidade de Terapia Intensiva neonatal, Prematuro e Alta Hospitalar.

A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foi utilizada como fonte da pesquisa, através da combinação: “unidade de terapia intensiva neonatal” and “prematuro” and “alta hospitalar”.

Os critérios de inclusão utilizados foram: trabalhos que discutissem em seu conteúdo a preparação dos pais dos recém-nascidos prematuros em relação a alta hospitalar e o cuidado no domicílio; produções nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola; e período de publicação entre 2005 a 2015. Como critérios de exclusão foram utilizados: artigos que não tratassem do tema proposto; não disponibilizados na íntegra; e estudos de revisão de literatura.

RESULTADOS

Na realização da busca utilizando a combinação dos descritores citados acima foram identificados 172 artigos (Figura 1). Após a leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão mantiveram-se 26 artigos, dos quais 17 foram excluídos do estudo, pois três não abordavam o objetivo do estudo, um relatava sobre programa de abordagem ao apoio familiar pós-UTIN, não abordando a preparação para a alta hospitalar, quatro eram revisão de literatura e nove não estavam disponíveis na íntegra online. Desta forma, 09 artigos foram utilizados na revisão (tabela 1).

Destes selecionados, 3 (34%) foram publicados no período de 2013, e 2 (22%) em 2012; entre o período de 2009 a 2005 4 e totalizando na porcentagem (44%) (figura 2). Quatro destes artigos são nacionais e cinco internacionais, onde 1 é da Inglaterra, 2

dos Estados Unidos da América, 1 da Colômbia e 1 da Suíça. Nas publicações os autores de 2 artigos eram enfermeiros e de outros 2 eram médicos, 1 possuía estes dois profissionais como escritores, e 5 não especificaram a equipe.

Em relação aos grupos de pacientes envolvidos nas pesquisas avaliadas, todas focavam exclusivamente em pais com crianças internadas nas UTIN's e os profissionais de saúde que trabalham nas UTIN's.

Ao analisar a metodologia utilizada nas pesquisas publicadas, 6 estudos eram do tipo exploratório-descritivo de natureza qualitativa, e apenas 3 tinham uma abordagem qualitativa (Figura 3).

DISCUSSÃO

A preparação para a alta é uma questão complexa, que vai além de questionamentos sobre o cuidado do prematuro, pois existem fatores que interferem no aprendizado dos pais para com essa criança. A partir da interpretação e síntese dos artigos revisados, a preparação dos pais para a alta hospitalar dos recém-nascidos prematuros foi discutida, sendo possível dividi-la em 4 categorias: “Sentimentos dos pais”; “O contexto sociocultural dos familiares”; “Orientações através de cartilhas”; e “Vínculo entre o prematuro e os pais através do cuidado.”

1. Sentimento dos pais

O tempo vivenciado pelo familiar em uma UTIN traz em questão um tema de grande importância e que afeta todo o processo de alta hospitalar, os sentimentos, sendo estes: a insegurança, a incerteza, a ansiedade e o medo. Estes muitas vezes abalam a saúde emocional e psíquica dos familiares devido a todo o sofrimento diante do nascimento prematuro e período de internação inesperado.

Em um estudo selecionado foi aplicada a avaliação Escala de Likert, para identificar a preparação dos pais para a alta do prematuro⁷. De acordo com esta mesma pesquisa, as famílias foram consideradas despreparadas em níveis emocionais. A maior disparidade no estudo estava na questão emocional, pois os pais ficam com medo e ansiedade durante a internação da criança na UTIN e estes sentimentos contribuem para uma dificuldade de aprendizagem em relação ao cuidado com o filho prematuro.

Em outro estudo, questões similares são encontradas demonstrando que esta barreira na absorção do conteúdo ocasiona como consequência dificuldades no cuidado do neonato em domicílio⁸.

Em muitas situações, o prematuro é encaminhado da sala de parto imediatamente para UTIN, onde são realizados cuidados necessários para a manutenção da vida. Visto isso, a mãe não tem oportunidade de ver ou mesmo tocar no bebê, assim privando ambos da oportunidade de vínculo inicial. A falta de contato e o cuidado da mãe com seu bebê no momento após o parto ocasiona um aumento do sofrimento⁸.

O acúmulo de oportunidades perdidas adicionadas à tristeza leva a mãe a alterações emocionais, e por conta disso, elas ficam com medo do desconhecido e da morte, apresentando ainda ansiedade, angústia e cansaço, em frente a esta situação vivenciada. Diante da internação do filho prematuro na UTIN, os casais definiram a experiência como totalmente inesperada, causando grande sofrimento e enorme tristeza acrescida do medo de perder a criança⁹.

Estudos falam ainda sobre o sentimento das mães que relataram sobre o medo e a ansiedade do desconhecido, por não saberem como agir com o bebê em casa. Este receio se enfatizou ao receberem as orientações durante sua última visita na UTIN, quando são passadas as orientações finais para alta hospitalar^{8,9}.

As mães trazem em seus relatos sentimentos ruins decorrentes dos impactos

marcantes consequente das sensações vividas nos primeiros momentos com o seu filho. Os pais referem sentimentos de angústia, tristeza, desgosto, e sofrimento, principalmente nos episódios de interrupção precoce da gestação, temendo ainda o contato com a UTIN, pois é um contexto no qual a morte acontece todos os dias, gerando assim muita ansiedade e estresse¹⁰.

Sentimentos estes se desencadeiam pelo fato dos pais não estarem preparados para as intercorrências, pois antes do nascimento nem cogitam a possibilidade de tal acontecimento. Isto é, a prematuridade é inesperada para as mães, que se sentem perdidas diante do ocorrido, ocasionando desespero, impotência e desestabilização das famílias^{9, 10}.

Em um estudo que se refere ao estresse vivenciado pelas mães dos prematuros, demonstra que esse sentimento também se mostra presente no aprendizado que estas devem adquirir para o cuidado do neonato em domicílio. Essa pesquisa fornece evidências de que as mães estão experimentando muito estresse principalmente no momento que as crianças estão se aproximando da alta da UTIN e o estudo traz que este sentimento pode diminuir a cognição, aprendizagem, e memória¹¹. Esta mesma pesquisa revela que as mães de bebês pós-alta não se lembram de ter aprendido as habilidades necessárias para fazer uma transição tranquila para cuidar de seus filhos em casa.

Junto a isto, o estresse vivenciado pela espera de cuidar do prematuro em casa e não ter nenhum profissional junto para auxiliar, causa ansiedade e medo diante do novo momento que será vivenciado por esses pais.

Identificou-se que existem três situações mais estressantes: a separação no nascimento do seu bebê (internação na UTIN); o contato entre a equipe que presta os cuidados na UTIN e a mãe; e os poucos momentos de ficarem a sós com o bebê. Todas essas situações estão focadas na interrupção do vínculo mãe-filho e não são esperados

pela mãe em sua gestação.¹¹

Ainda foi encontrado no estudo que as orientações mais importantes ocorrem no momento da alta enquanto a família está muito ansiosa para ir embora. Por conta disto e da ansiedade este é considerado um momento não favorável ao aprendizado.⁴

2. Contexto sociocultural dos familiares

Outro aspecto abordado nos artigos selecionados para a revisão é o contexto sociocultural da família do prematuro. Alguns estudos mostram o quanto o conhecimento dos profissionais sobre a condição cultural e social interfere no aprendizado dos pais do neonato.

Relata que a modificação de orientações para o nível socioeconômico e cultural da família do recém-nascido prematuro é um aspecto que é desejado pelas mães⁴. Mas, nem sempre são levados em consideração pelos profissionais ao prepararem a alta hospitalar.

Nas informações para as mães, deve-se atentar para elementos éticos, biológicos, culturais e sociais nas discussões coletivas e no diálogo individualizado, essas ações devem envolver toda a família, uma vez que essa instituição é a principal promotora da singularização do indivíduo na sociedade¹².

A equipe de profissionais de saúde deve lembrar que para o contato com os familiares deve haver relações de acolhimento, interação colaborativa e comunicação efetiva⁴. A família é vista como parte da equipe de saúde, a mãe deve ser extremamente participativa para cuidar do seu bebê com necessidades e experiências individuais e não apenas como fonte de informações para apenas receber orientações e treinamentos.

Dessa forma é de suma importância que à equipe multidisciplinar leve em consideração os aspectos socioculturais para que a comunicação seja clara respeitando o

nível de entendimento das mães, pois a condição que essa família vive interfere no seu aprendizado e no cuidado com o prematuro.

3. Orientações através de cartilhas

O preparo das mães deve ocorrer durante toda a internação, na tentativa de reduzir expectativas que venham dificultar a adaptação da família com o bebê prematuro. Uma vez que este preparo se inicia no primeiro momento em que o prematuro e seus pais se encontram na UTIN, sendo um aprendizado integral que ocorra até o momento da alta. De acordo com os estudos realizados, foi percebido que os pais necessitam de algo mais concreto para o seu aprendizado, como cartilhas de orientações para que possam ler e levar para suas casas e consultar no momento em que surgirem dúvidas¹³.

Em um estudo com abordagem qualitativa foram realizadas entrevistas com as mães dos prematuros internados numa UTIN. Nos relatos surgiram dúvidas de como agir quando estivessem em casa caso ocorresse uma situação desconhecida que colocasse a vida dos seus filhos em risco. Mediante as repetidas falas sobre a necessidade de material educativo com os cuidados que devem ser prestados em situações de risco para o prematuro foram criadas cartilhas com orientações para os familiares¹³.

Também é resultado em estudo, opções de mudanças significativas para o aprendizado das famílias sobre o cuidado dos recém-nascidos pré-termo que requerem uma forma bem estruturada e documentada. As UTIN's poderiam criar folders informativos e manuais utilizando palavras de fácil compreensão, linguagem simples, com exemplos de como executar a higiene pessoal, estimulação visual, motora, alimentação, entre outros aspectos que auxiliem no cuidado do prematuro¹³.

As mães necessitavam que as informações passadas durante o período da internação

na UTIN até o momento da alta sejam repetidas por várias vezes para que armazenem este conhecimento, sendo este ponto suprido através da disponibilidade de materiais escritos¹⁴.

Desta forma, a inserção de cartilhas de orientações pode ser um aparato beneficente para o aprendizado das mães, por auxiliá-las de maneira simples e completa e proporcionar maior preparo e aprendizado, sendo utilizado quando necessário no cuidado do neonato.

4. Vínculo entre o prematuro e os pais através do cuidado

As condições da UTIN nem sempre permitem que os pais possam ter um contato com o seu filho. Tanto os bebês a termo, quanto os pré-termos necessitam ter seu desenvolvimento afetivo preservado e para que isso ocorra, é necessário o cuidado e contato com os pais. Muitas vezes na UTIN esse vínculo afetivo é enfraquecido, o que gera prejuízos para o desenvolvimento do bebê e frustrações aos pais.

Quando as mães visitam seus filhos nas UTIN's se sentem impactadas não apenas pela forma que os veem, mas também pelo ambiente, pois não sabem como devem agir diante da situação. Muitas mães sentem receio em pegar ou mesmo cuidar do bebê com medo de comprometer o quadro ou interferir no funcionamento do equipamento ligado na criança.¹⁰

As enfermeiras da UTIN devem favorecer e incentivar os pais a participarem do cuidado do filho, estimulando o vínculo entre mãe/filho, pai/filho, de modo a aumentar a segurança dos familiares. Com isto, a alta hospitalar pode se tornar um processo mais fácil devido ao conhecimento de como lidar com o neonato.¹³

A equipe responsável pela assistência ao recém-nascido deve promover a aproximação o mais rápido possível, entre a mãe e o bebê, utilizando para isto do

alojamento em conjunto quando possível¹⁵.

Em uma pesquisa com vinte pais de crianças internadas em UTIN, através de entrevistas, os pais relataram sobre como os cuidados com a criança no ambiente seguro da UTIN aumentam a preparação para a alta hospitalar. Alguns pais inicialmente se sentiram nervosos com a manipulação de seus bebês: "Você está sempre com medo, porque eles são tão pequenos." Esta experiência de cuidado foi um meio importante para ajudá-los a ganharem confiança e superar dúvidas. O encontro com situações imprevistas enquanto na UTIN também foi visto como útil, sendo exemplificado por uma mãe que descreveu um episódio de asfixia do seu filho, sendo auxiliada para caso evento semelhante ocorresse em casa^{16, 17, 18}.

Para um melhor cuidado do prematuro e preparo dos pais, o Ministério da saúde criou "A política nacional de Humanização" - contendo o programa Método Canguru. Tal política regulamenta os cuidados em Unidade de Neonatologia, vinculada ao SUS em todo o Brasil, guiando as condutas das unidades visando: o cuidados mais precocemente possível, com participação dos pais o mais precocemente possível, orientações pré-alta, acompanhamento ambulatorial para o segmento do bebê.

O Método canguru é um modelo de assistência perinatal voltado para o cuidado e melhoria da qualidade deste cuidar desenvolvido para o recém-nascido de baixo peso. Este tem por objetivos reduzir o tempo de separação entre a mãe e o neonato, fortalecer o vínculo, diminuir o estresse dos pais e do recém-nascido, propiciar um melhor relacionamento da família com a equipe de saúde e possibilitar confiança e competência dos pais no cuidado do seu filho. Para os que estão sendo preparados para o cuidado após a alta hospitalar, o programa visa: diminuir o número de reinternações, melhorar o desenvolvimento da saúde do neonato otimizando de forma satisfatória essa interação mãe/filho e familiares/ equipe^{15, 19, 20}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos artigos encontrados, pôde ser percebido que o tema da pesquisa é uma questão atual, podendo despertar o interesse para novas investigações acerca do assunto.

Mesmo sendo limitadas as publicações que discutem como os pais dos recém-nascidos prematuros se preparam para a alta hospitalar e o cuidado no domicílio, foi possível verificar algumas questões similares: falta de preparo dos pais para uma efetiva alta hospitalar e a falha por parte da equipe em planejar a melhor forma de diálogo entre a família e a equipe de saúde.

Pelo fato do preparo para a alta se iniciar quando o bebê é admitido na UTIN, os profissionais da área de saúde devem realizar ações que visem ajudar os pais no preparo para a alta, oferecendo suporte pedagógico e psicológico de acordo com o contexto sociocultural da família, oferecendo material didático de fácil compreensão e estimulando o vínculo entre o bebê e a família.

De acordo com as pesquisas, ainda observa-se a necessidade de se estabelecer um trabalho que envolva o alívio de situações que cause estresse, como uma escuta para os pais através de grupos de preparação para alta com atenção voltada ao atendimento psicológico, a fim de minimizar o sofrimento da família, agindo terapêuticamente e com isso amenizando o desamparo e os sentimentos negativos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gaal, B. J, et al. Discharge planning utilizing the discharge train: improved communication with families. *Advances in Neonatal Care*, v.8, n.1, p.42-55, Fev.

- 2008.
2. Griffin, T; Abraham, M. Transition to home from the newborn intensive care unit: applying the principles of family-centered care to the discharge process. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, Philadelphia, v.20, n.3, p.243-9, 2006.
 3. Gomes, Giovana Calcagno et al. A família durante a internação hospitalar da criança: contribuições para a enfermagem. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, v. 18, n. 2, p. 234-240, 2014.
 4. Gaiva, Maria Aparecida Munhoz et al. A alta em unidade de cuidados intensivos neonatais: perspectiva da equipe de saúde e de familiares. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 10, n. 4, p. 382-386, 2006.
 5. Reichert, A. P. S.; Lins, R. N. P.; Collet, N. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. *Revista Eletrônica de Enfermagem [on line]*, v.9, n.1, p. 200-213, Jan./Abr. 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.htm>. Acesso em: 09 de abril de 2015.
 6. Mendes, KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-64.
 7. Smith, V. C. et al. Are families prepared for discharge from the NICU? *Journal of Perinatology*, v. 29, n. 9, p. 623-629, 2009.
 8. Phillips-Pula, Lois et al. Caring for a Preterm Infant at Home: A Mother's Perspective. *The Journal of perinatal & neonatal nursing*, v. 27, n. 4, p. 335-344, 2013.
 9. Tronchin, Dayse Maria Rizatto; Tsunehiro, Maria Alice. A experiência de tornarem-se pais de prematuro: um enfoque etnográfico. *Rev Bras Enferm*, v. 58, n. 1, p. 49-54, 2005.

10. Anjos, Lucy Sobieski et al. Percepções maternas sobre o nascimento de um filho prematuro e cuidados após a alta. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 65, n. 4, p. 571-577, 2012.
11. Raines, Deborah A. Mothers' stressor as the day of discharge from the NICU approaches. *Advances in Neonatal Care*, v. 13, n. 3, p. 181-187, 2013.
12. Frota, Mirna Albuquerque et al. Alta hospitalar e o cuidado do recém-nascido prematuro no domicílio: vivência materna. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, v. 17, n. 2, p. 277-283, 2013.
13. Rabelo, Maria Zuleide da Silva et al. Sentimentos e expectativas das mães na alta hospitalar do recém-nascido prematuro. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 3, p. 333-337, 2007.
14. Broedsgaard, A.; Wagner, Lis. How to facilitate parents and their premature infant for the transition home. *International nursing review*, v. 52, n. 3, p. 196-203, 2005.
15. Brasil, Ministério da Saúde: Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso Método Canguru Manual Técnico, 2011.
16. Burnham, Natasha; Feeley, Nancy; Sherrard, Kathryn. Parents' perceptions regarding readiness for their infant's discharge from the NICU. *Neonatal Network*, v. 32, n. 5, p. 324-334, 2013.
17. De Carvalho, Manoel; Gomes, M. A. A mortalidade do prematuro extremo em nosso meio: realidade e desafios. *J Pediatr (Rio J)*, v. 81, n. 1 Suppl, p. S111-8, 2005.
18. Klock, Patrícia; Erdmann, Alacoque Lorenzini. Cuidando do recém-nascido em UTIN: Convivendo com a fragilidade do viver/sobreviver à luz da complexidade. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*, v. 46, n. 1, p. 45-51, 2012.
19. Oliveira, S. R. A alta do recém-nascido da unidade de terapia Intensiva neonatal:

implicações para a continuidade do cuidado. 2009. 120 p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

20. Sá, Raphael Colares de; Costa, Lêda Maria da Frota Pinheiro; Sá, Fabiane Elpídio de Vivência materna com filhos prematuros em uma unidade de tratamento intensivo neonatal; Maternal experiences with premature children in a neonatal intensive care unit. Rev. bras. promoç. saúde (Impr.), v. 25, n. 2 Supl, 2012.

Anexo A

Figura 1. Resultado da busca eletrônica de dados

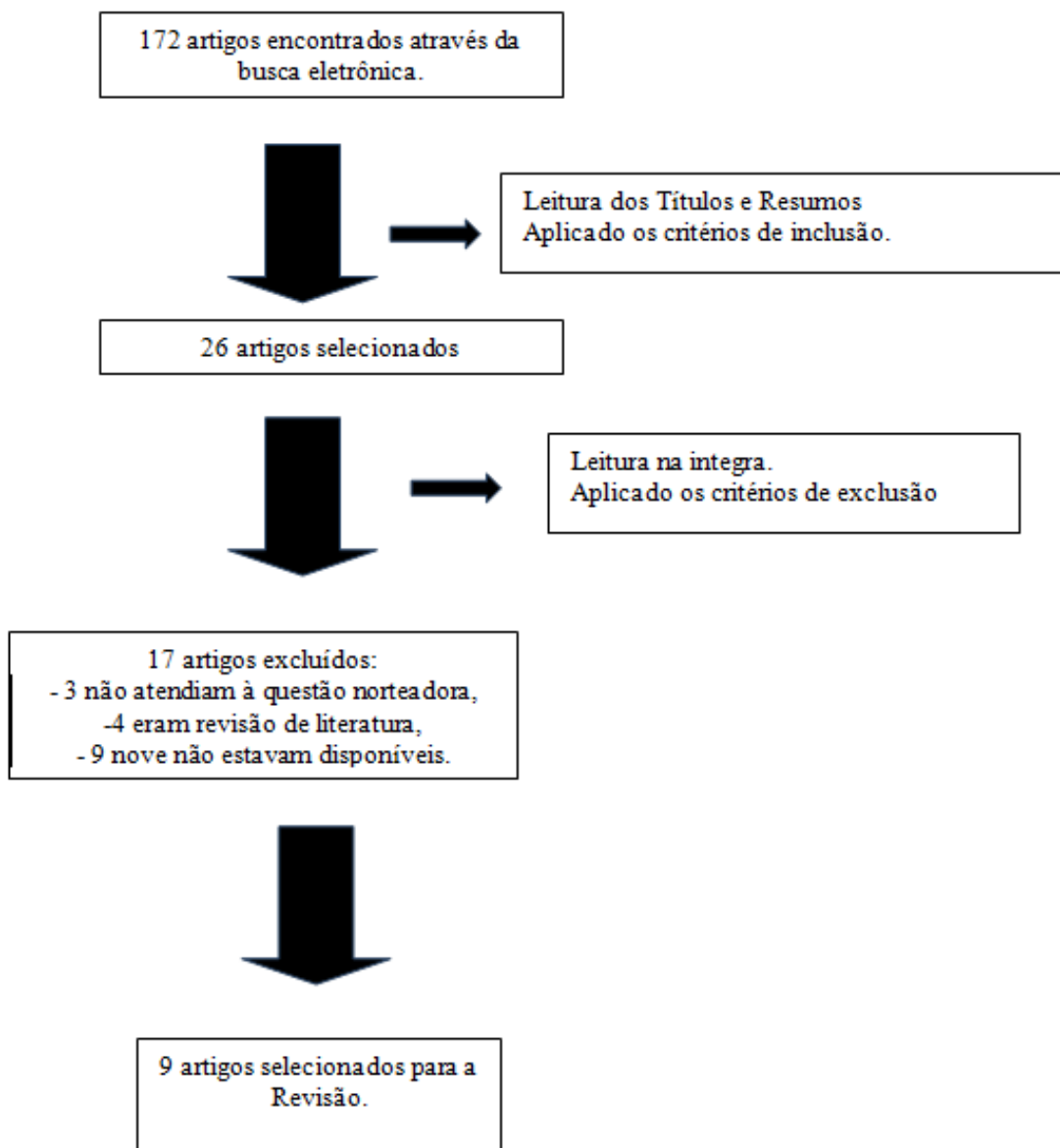


Tabela 1. Artigos Selecionados

ANO	AUTOR	TÍTULO
2006	Gaíva, et al.	A alta em unidade de cuidados intensivos neonatais: perspectiva da equipe de saúde e de familiares.
2009	Smith, et al	Are families prepared for discharge from the NICU&quest.
2013	Phillips-Pula, et al.	Caring for a preterm infant at home a mother's perspective.
2012	Anjos, et al.	Percepções maternas sobre o nascimento de um filho prematuro e cuidados após a alta.
2013	Raines, et al.	Mothers' stressor as the day of discharge from the NICU approaches.
2013	Frota, et al.	Alta hospitalar e o cuidado do recém-

		nascido prematuro no domicílio: vivência materna.
2007	Rabelo, et al.	Sentimentos e expectativas das mães na alta hospitalar do recém-nascido prematuro.
2005	Broedsgaard, et al.	How to facilitate parents and their premature infant for the transition home.
2013	Burnham, et al.	Parents' Perceptions Regarding Readiness for Their Infant's Discharge from the NICU.

Figura 2. Caracterização das publicações

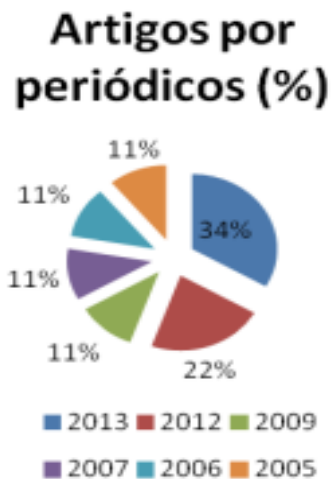


Figura 3. Metodologia utilizada.

Metodologias utilizadas

- exploratório-descritivo de natureza qualitativa
- Abordagem qualitativa



