

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA  
DISCIPLINA DE SEMINÁRIO DE PESQUISA II

**Desenvolvimento infantil na primeira infância, no contexto hospitalar: perspectiva materna**

<https://recien.com.br/index.php/Recien/about/submissions#authorGuidelines>

Trabalho apresentado para a disciplina seminário de pesquisa II

Professora: Adriana Lemos

Discente: Thais da Conceição Peixoto Raimundo

Orientadora: Laura Johanson da Silva

Rio de Janeiro

2021

## **Desenvolvimento infantil na primeira infância, no contexto hospitalar: perspectiva materna**

### Resumo

Identificar a perspectiva materna acerca das influências da hospitalização sobre o desenvolvimento do filho na primeira infância. Pesquisa qualitativa, de natureza descritivo-exploratório, na qual utilizou-se a análise tipo temática categorial, realizada em uma enfermaria pediátrica de um Hospital Universitário no município do Rio de Janeiro, com 9 cuidadoras. Utilizou-se uma entrevista semiestruturada, no período de fevereiro de 2018 a dezembro de 2019. As cuidadoras relataram que o desenvolvimento infantil, na primeira infância, ocorre pelo ganho de peso e que em diversos casos a hospitalização, assim como patologia não alteram o desenvolvimento infantil. A amamentação foi reconhecida, pelas entrevistadas, como essencial para o desenvolvimento de seus filhos. Além disso, as cuidadoras se queixaram da falta de cuidado ofertados para elas, já que estão em período integral com a criança hospitalizada. Dessa forma, é necessário o envolvimento da mãe na assistência prestada ao seu filho, além da oferta do cuidado para as cuidadoras.

Descritores: Desenvolvimento Infantil; Cuidadores; Criança Hospitalizada; Cuidado da Criança.

### Abstract

Identify the maternal perspective on the influences of hospitalization on the development of the child in early childhood. Qualitative, descriptive-exploratory research, in which categorical thematic analysis was used, carried out in a pediatric ward of a University Hospital in the city of Rio de Janeiro, with 9 caregivers. Using a semi-structured interview, from February 2018 to December 2019. Caregivers reported that child development, in early childhood, occurs due to weight gain and that in several cases hospitalization, as well as pathology do not development childish. Breastfeeding was recognized by the interviewees as essential for the development of their children. In addition, the caregivers complained about the lack of care offered to them, since they are full-time with the hospitalized child. So, it is necessary to involve the mother in the care provided to her child, in addition to offering care to caregivers.

Descriptors: Child Development; Caregivers; Child Hospitalized; Child Care.

Descriptores: Desarrollo Infantil; Cuidadores; Niño Hospitalizado; Cuidado del Niño.

## **Introdução**

A mortalidade infantil, no Brasil, tem sofrido redução devido a políticas públicas de incentivo ao pré-natal, ao aleitamento materno e ao desenvolvimento infantil principalmente na primeira infância, já que esse período representa um fator determinante para a formação de um novo indivíduo<sup>1</sup>.

As experiências vividas na primeira infância determinam o processo de formação social, cognitivo e físico da criança. Um ambiente acolhedor, adaptado as suas necessidades emocionais e de crescimento possibilitam condições para o desenvolvimento infantil saudável.

A primeira infância está compreendida até os 6 anos de idade, dada a importância dessa faixa etária para o desenvolvimento saudável criou-se o Plano nacional pela Primeira Infância (PNPI) no Brasil. A PNPI representa uma política e ações que são orientadas, assim como investimentos para a promoção e direitos que permitam o desenvolvimento saudável na primeira infância<sup>2</sup>.

No contexto do acompanhamento do desenvolvimento infantil, os profissionais de saúde podem observar a evolução da saúde da criança e detecção precoce de fatores que impeçam o desenvolvimento infantil <sup>3,4</sup>. Para a promoção da saúde da criança, é essencial a compreensão de suas particularidades, assim como, condições do ambiente na qual essa criança está inserida<sup>4</sup>. Desta forma, a hospitalização, na primeira infância, pode incluir fatores que dificultem o desenvolvimento infantil.

O ambiente hospitalar se mostra extremamente estressante para a criança, representando uma realidade de sofrimento devido aos procedimentos assistenciais, a presença de pessoas desconhecidas e a falta do ambiente familiar<sup>8</sup>. Além disso, a hospitalização exige física e psicologicamente da cuidadora, pois a mãe é a figura parental mais presente, em grande parte, durante todo o período de internação de sua criança. Logo, ela deve ser envolvida no processo de cuidado do seu filho(a) e ser acolhida pelos profissionais de enfermagem<sup>5,6</sup>.

A presença da figura materna é essencial para tornar esse ambiente hospitalar mais acolhedor para a criança, já que na primeira infância, a mesma precisa do vínculo constante para se desenvolver de modo saudável<sup>7,8,9</sup>. A existência de prejuízos nesse vínculo, devido ao distanciamento, pode influenciar no desenvolvimento infantil gerando atrasos na conquista de marcos desenvolvimentais.

Nessa perspectiva, o entendimento das mães sobre as características e necessidades próprias da primeira infância, decorrentes do processo de crescimento, favorece o desenvolvimento completo, pois os cuidados diários e a formação de vínculo são os espaços para a promoção do desenvolvimento infantil<sup>7</sup>, até mesmo no contexto hospitalar. Portanto, é essencial entender a perspectiva materna frente ao desenvolvimento de seus filhos no processo saúde-doença, principalmente no período de internação, sendo essencial uma escuta atenta do profissional de enfermagem para a cuidadora<sup>6</sup>.

Dessa forma, o objeto de pesquisa foi: a perspectiva materna acerca das influências da hospitalização sobre o desenvolvimento do filho(a) na primeira infância. Assim, os principais objetivos da pesquisa foram identificar os significados atribuídos pelas mães ao desenvolvimento infantil de crianças na primeira infância e no contexto hospitalar; descrever a perspectiva materna de como a hospitalização pode afetar o desenvolvimento infantil do filho na primeira infância; analisar as necessidades de educação em saúde da mãe relacionadas ao desenvolvimento infantil na primeira infância no contexto da hospitalização.

### **Métodos**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza descritivo-exploratório, na qual utilizou-se a análise tipo temática categorial segundo Oliveira<sup>10</sup> (2008). Utilizou-se entrevista semiestruturada, gravada, com 9 mães, em uma enfermaria pediátrica de um Hospital Universitário no município do Rio de Janeiro.

Os critérios de inclusão foram: mulheres mães, na condição de acompanhantes de crianças hospitalizadas na enfermaria pediátrica. Os critérios de exclusão foram: mães adolescentes ou em condições emocionais que inviabilizassem a entrevista. Houve apenas uma recusa de participação. A coleta de dados ocorreu de fevereiro de 2018 a dezembro de 2019, sendo a captação individual, na própria enfermaria próximo ao leito/berço da criança internada.

O roteiro de entrevista foi composto de breve caracterização do participante, contendo as variáveis idade, tempo de formação, ocupação profissional, estado civil e bairro de origem, além da caracterização da criança por meio da idade e sexo. Em seguida, foram realizadas as seguintes perguntas: Conte-me sobre sua criança e o que a senhora percebeu em relação ao seu desenvolvimento do nascimento até o presente momento. Como a senhora vê e o que sente em relação ao desenvolvimento de sua criança? Que orientações e informações a senhora recebeu sobre o desenvolvimento infantil? Quando e em que local? Quais são suas dúvidas em relação ao desenvolvimento da sua criança? Como a hospitalização ou a doença influenciou no

desenvolvimento de sua criança? O que a senhora acha que poderia ser diferente para promover o desenvolvimento da criança? (em casa, no hospital). Que ações dos profissionais de enfermagem foram importantes para o desenvolvimento de sua criança? Gostaria de falar algo mais sobre o desenvolvimento de sua criança?

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, gerando dados que foram submetidos a análise temática categorial. Esse referencial analítico se baseia nas seguintes etapas: pré-análise, codificação, tratamento dos resultados e interpretação<sup>10</sup>.

As etapas citadas possibilitaram identificar as unidades de significação, constatar a recorrência das unidades de registro e por fim, mediante agrupamento, gerar as categorias. Após a transcrição das entrevistas surgiram 25 unidades de significação e 104 unidades de registro e duas categorias principais: significados e expectativas maternas para o desenvolvimento frente à doença e hospitalização do filho e necessidades e experiências maternas de cuidado e educação no contexto hospitalar.

É importante ressaltar que este artigo é produto de uma pesquisa institucional intitulada “Desenvolvimento Infantil no contexto do processo saúde-doença - subsídios para o cuidado de enfermagem à criança e a família”. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – CEP/UNIRIO e foi aprovado com o parecer no 2.102.707 de 06 de junho de 2017, respeitando todos os requisitos estabelecidos pela Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre as normas e diretrizes que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos. A participação de todos foi voluntária e implicou na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que esclareceu os objetivos da pesquisa. Para garantir o sigilo dos participantes, os depoimentos foram identificados no estudo através do código “C” para Cuidadora, com a sequência numérica de entrada na pesquisa (exemplo: C1, C2).

## **Resultados**

Dentre as nove mulheres participantes do estudo, cuja idades variaram de 27 a 38 anos, quatro referiram ser casadas e cinco relataram morar com o parceiro, mas não possuíam união estável. Em relação a escolaridade, cinco participantes relataram que concluíram o ensino médio, uma cuidadora afirmou ter ensino superior completo e três cuidadoras relataram possuir somente o ensino fundamental completo. Quanto à ocupação, quatro participantes trabalhavam de carteira assinada e cinco afirmaram ser do lar devido à demanda de cuidados frente ao adoecimento de

seu filho(a). Em relação a caracterização dos filhos das participantes do estudo, apresentavam a idade entre vinte e oito dias de nascimento a 2 anos.

### **Categoria 1. Significados e expectativas maternas para o desenvolvimento frente à doença e hospitalização do filho.**

Segundo as cuidadoras, o adoecimento e a hospitalização de seus filhos não alteraram o desenvolvimento infantil. *“Então... isso é pequenininho para ela, porque ela roda tudo se deixar (referindo-se ao espaço), mas é dentro do esperado para esse tipo de criança que ficou muito tempo internada. Ela está dentro do esperado, por conta da patologia dela. A doutora disse que até os dois anos em si, é o tempo que ela vai começar a andar, então eu vejo que está normal... Porque quando ela interna não interfere assim na... quero dizer, interfere na fala e interfere na alimentação em si.”* (C4). *“Não por enquanto não, porque ela está aqui, mas está se recuperando, se desenvolvendo devagarinho, e aos pouquinhos ela vai pegando força, superando problemas todos, para poder ir pra casa”* (C9).

A amamentação foi citada pelas cuidadoras como essencial para o desenvolvimento infantil, embora algumas delas não tenham conseguido amamentar e se culpabilizavam por isso. *“Eu queria que ela ficasse mais tempo sendo amamentada no seio só que ela não quis mais porque já tomava o complemento, ela não quis mais mamar no peito, mas eu acho muito importante a amamentação e alimentação da criança que ajuda muito no desenvolvimento”* (C1). *“Eu acho que faz muita falta a amamentação pra ela. Fórmula não é 100%. ...Não, ela não pegou. Ela mama fórmula desde que nasceu. Isso, mas o problema foi meu. Eu não tive bico e ela não pegou e aí o leite secou”* (C4). *“Muita coisa, eu lamento muito não ter conseguido amamentar dessa vez, mas eu sei que ela está se alimentando de outra forma, tá bem e isso que me importa. [...],eu comecei a produzir, mas ela não podia sugar aí com o tempo ele foi secando, parou de produzir”* (C9).

O ganho de peso ainda era, para as mães, o principal indicador de desenvolvimento infantil, além do medo de não ocorrer o desenvolvimento neurológico, a permanência da hospitalização também era motivo de preocupação, principalmente quando associado à falta de ganho de peso e a preocupação pela falta de leite materno para amamentar, considerando a fórmula melhor para a alimentação. *“A preocupação que eu tive foi dela não ter um desenvolvimento neurológico normal, mas graças a Deus ela tem um bom desenvolvimento neurológico... tudo normal. O medo que eu tive foi esse: dela não ter um desenvolvimento normal, dela não ganhar peso porque ela nasceu muito magrinha, depois ela perdeu muito peso, teve alta com dois*

*quilos e setecentos, mas agora ela já ganha peso normal, tá tudo normal” (C1). “Esse leite aí que tá dando APTAMIL, eu acho que sim porque ela tá pegando mais peso. Eu queria, mas fazer o que, mas meu peito pra ela não vai encher ela, já me explicaram, já me falaram, porque ela tava em casa perdendo peso, em casa com o leite NAN tava perdendo peso. Ela tá tomando... esse leite agora que a médica mandou pra casa... Ai teve uma hora que eu comecei a chorar, ao o médico falou assim “ olha mãe ela tinha que pegar mais um pouco de peso”, ai dai a médica falou assim pra mim “ oh mãe sábado agora eu vou ver se te dou alta” . se ela tiver com peso normal, ela pegou peso, graças a Deus.” (C8).*

As cuidadoras relataram suas expectativas e percepções em relação ao desenvolvimento de suas crianças diante do cenário de hospitalização, da patologia apresentada e a alimentação como fator para a recuperação. *“E o desenvolvimento dela, apesar da doença, é normal. Ela tem um desenvolvimento normal para idade dela. Ela fala “mamãe”, “papai”, come direitinho, senta, engatinha, já fica em pé sozinha, dá alguns passinhos assim segurando. O desenvolvimento dela é normal, ela não teve nenhum atraso em nada, nem no falar, no desenvolvimento motor. Tudo normal. E agora ela se internou para fazer cirurgia” (C1). “Ah! Eu vejo ela muito saudável, muito bem. Ela é muito comunicativa, ela ri bastante, ela grita e ela é bem alegre. Ah eu acho que tem que cuidar pra fazer melhor né? Mas eu acho que eu tô me esforçando ao máximo” (C3). “Bem, é assim, ela ir conseguindo se desenvolvimento, crescer, se alimentando adequadamente, sem auxílio de medicação ou aparelho, mesmo que seja devagar, devagarzinho, no ritmo dela, sem auxílio externo... É um grande ponto de interrogação porque é uma semana de cada vez, ela tem um pouco de dificuldade para ir se adaptando as coisas, então tem que ir tudo no tempo dela, devagar, devagarzinho” (C9).*

## **Categoria 2. Necessidades e experiências maternas de cuidado e educação no contexto hospitalar.**

Diversos profissionais buscaram sanar dúvidas referentes a patologia apresentada pela criança e seu desenvolvimento, além disso, as cuidadoras relataram a promoção da saúde da criança sendo ofertada em outras unidades de saúde. *“A médica dela no hospital a gente era bem orientado e a médica dela também orienta bastante, nas consultas ou quando estou em dúvida sobre alguma coisa e eu pergunto pra ela, e ela fala: “Não, esse desenvolvimento é normal ou não é normal.” Ela sempre me orienta. E a enfermeira, que eu também acompanho na Clínica da Família, e enfermeira C que acompanha ela também, quando eu não consigo falar com a médica, eu vou lá e ela me orienta” (C1). “Isso que eu falei... que ela tem um atraso, e que isso*

*tá dentro do esperado devido aos acontecimentos. Essas coisas assim...Aqui também, porque ela fazia acompanhamento de fisioterapia motora. E em outros hospitais: no Loreto aonde ela faz acompanhamento, no CEPAC e eles falam isso.” (C4). “*

Ações de enfermagem para diversas cuidadoras foram essenciais para compreender o desenvolvimento infantil, especialmente em situações de dúvidas essenciais para o DI e em casos de dúvidas. *“Olha, eu falo muito da C, porque a C toda semana a C examinava ela, via se era alguma coisa normal ou se não era, se ela tava muito quietinha ou não. Ai eu sempre levei na C e a C assim... sempre pesou, orientou direitinho, foi muito importante sim” (C1). “Eles são muito atenciosos, sempre dispostos a me orientar e me ajudar, qualquer coisa ate a trocar uma fralda se precisar, eu chamo eles veem, eu não tenho do que reclamar, muito pelo contrário só agradecer. Também são muito atenciosos são pacientes, porque tem que ter muita paciência porque a gente fica nervosa, sofrendo, eles cuidam bem” (C9).*

## **Discussão**

A primeira infância é um momento essencial para criança e sua cuidadora, pois, nessa faixa etária ocorrem transformações importantes que podem agravar ou acelerar o desenvolvimento infantil<sup>4</sup>. Entretanto, em alguns momentos é necessária a hospitalização dessa criança que se encontra em pleno desenvolvimento, essa mudança de ambiente pode retardar um processo natural.

Dessa forma, a presença da mãe, constantemente, para a criança é necessária, minimizando procedimentos dolorosos<sup>5,7</sup>. Portanto, é importante entender a perspectiva materna no processo de desenvolvimento de seu filho, assim como, se a patologia e a hospitalização poderiam afetar esse processo de amadurecimento cognitivo, físico e social<sup>4,11</sup>. Nessa perspectiva, os resultados desse estudo apontaram que muitas mães entendem que o desenvolvimento infantil, na primeira infância, de crianças hospitalizadas está no ganho de peso.

No presente estudo, algumas mães relataram que seus filhos estavam hospitalizados exatamente devido ao baixo peso, desejando o aumento para sair do cenário hospitalar, relatando que a hospitalização não impedia o desenvolvimento de sua criança, mas o longo tempo de permanência nesse ambiente podia alterar o desenvolvimento<sup>11</sup>, assim seria importante ressignificação do ambiente. A falta de interação com o ambiente familiar e outros membros da família, devido a longos períodos de internação, podem trazer prejuízos para o



desenvolvimento<sup>8,11</sup> da criança na primeira infância, já que o estímulo constante a formação de vínculo tem um importante papel no desenvolvimento social da criança<sup>12</sup>.

A formação do vínculo mãe-bebê ocorre, primeiramente, durante a amamentação e com o contato constante com o(a) filho(a)<sup>12</sup>. O período de hospitalização pode ocasionar um quadro de estresse e ansiedade, pelo ambiente desfavorável, podendo prejudicar a produção de leite materno, tornando-se inviável o ato de amamentar, sendo esse essencial e natural para o desenvolvimento<sup>12,13</sup>.

Nessa lógica, cuidadoras relataram que a amamentação era essencial para a promoção do desenvolvimento infantil e o ganho de peso, mas também demonstraram a culpabilização por não conseguirem amamentar<sup>12,13</sup>. Diante disso, algumas mães acreditavam que a fórmula alimentar poderiam ser uma substituição para o aleitamento materno, em alguns casos afirmando que a fórmula seria melhor para o ganho de peso de sua criança<sup>15</sup>.

Esse pensamento somado a longos períodos de permanência no cenário hospitalar geram um estresse físico e emocional na cuidadora que muitas vezes não possui assistência por parte dos profissionais ou do hospital<sup>6</sup>. O profissional de saúde promove a assistência somente ao paciente infantil<sup>2</sup>, não compreendendo que o cuidado deve ser ofertado a mãe também, devido a tríade de promoção a saúde da criança: mãe-filho-profissional, durante a hospitalização<sup>4,6</sup>.

A promoção da saúde da criança, segundo relatos maternos, continuou sendo ofertada por outros locais de saúde, como clínicas da família. O acompanhamento do desenvolvimento na atenção básica ocorre de forma integral na consulta de enfermagem<sup>16</sup>, porém para as mães os postos referência em vacinação, manifestando o uso da caderneta. As cuidadoras não expressaram o uso da caderneta infantil como um meio de acompanhar e observar o desenvolvimento de sua criança, pois diversos profissionais não auxiliam a família no uso da caderneta como medidor do desenvolvimento<sup>6,16</sup>.

Entretanto, no cenário hospitalar, as cuidadoras relataram que os profissionais explicavam todos os procedimentos realizados e disponibilizavam o quadro clínico de seu filho sempre que questionados. Essa interação profissional-cuidadora é essencial para a assistência prestada a criança<sup>2,6</sup>. As mães acreditam que o cuidado ofertado é importante para o desenvolvimento infantil, a rotina hospitalar permite a regressão da patologia e o cuidado diário<sup>17</sup>, mas as

cuidadoras não eram envolvidas nesses cuidados<sup>18</sup> que serão necessários após a alta hospitalar, somente na obtenção de informação do quadro clínico.

A insegurança gerada pela falta de preparo em lidar com a criança após um longo período de hospitalização, poderia ser diminuído caso as cuidadoras participassem do processo de cuidado de seus filhos no cenário hospitalar<sup>17,18</sup>. Apesar de algumas mães explicitarem suas experiências com gestações anteriores, a ansiedade permanece, pois no ambiente familiar não há a presença do profissional para ajudá-la, gerando medo e ansiedade<sup>6,17,18,19</sup>.

Nessa lógica, a mãe deve ser envolvida no cuidado do seu filho e ser assistida pelos profissionais de saúde<sup>6,17,18</sup> por meio de uma escuta atenta e acolhimento. A escuta atenta é uma das diretrizes da política nacional de humanização e deve ser ofertada a mãe dessa criança hospitalizada<sup>20</sup>. Dessa forma, o profissional de enfermagem tem um importante papel no acolhimento da cuidadora e na promoção da saúde da criança<sup>6</sup>.

## **Conclusão**

O presente estudo permitiu concluir que é necessária uma escuta atenta para a cuidadora, pois essa está constantemente acompanhando a criança no período de internação. Contudo, é preciso que os profissionais orientem a mãe sobre como ocorre o desenvolvimento infantil e quais os indicadores, podendo apresentar a caderneta infantil como um meio de acompanhar e entender os fatores que condicionam o desenvolvimento saudável.

O ambiente hospitalar precisa ser moldado para as peculiaridades infantis e para a adequação da cuidadora, sendo essencial envolvê-la no processo de recuperação de seu filho, já que a figura materna é recorrente nesse cenário hospitalar. Entretanto, hospitais apresentam a adequação do ambiente como uma barreira, uma vez que não depende somente da assistência prestada, mas de investimentos em locais de internação infantil.

O presente estudo tem um papel essencial, já que demonstra a permanência da associação do desenvolvimento com o ganho de peso, além de indicar que a amamentação tem um papel importante para o desenvolvimento, segundo a perspectiva materna. Esse estudo pode auxiliar acadêmicos e profissionais na importância do vínculo mãe-filho(a), na escuta do cuidador e na importância de acolher a cuidadora no ambiente hospitalar, demonstrando as necessidades maternas e suas expectativas frente a um cenário de dor e assistência para a criança e mãe.

Conclui-se, portanto, que o profissional de enfermagem tem um papel importante, podendo realizar educação em saúde por meio do acolhimento materno na assistência ao seu filho(a),

demonstrando a importância do desenvolvimento infantil na primeira infância para as cuidadoras e como elas podem acompanhar e auxiliar o desenvolvimento.

## Referências

- 1) Lima JC, Lemos PL. Mortalidade infantil na saúde coletiva: algumas reflexões. *Journal Health NPEPS*. São Paulo. 2016; v.1 n.2 pg.287-296. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1580/1506>
- 2) Rede nacional pela primeira infância [Internet]. Brasília. Andi: comunicação e direitos; 2020 [cited 2021 may]. Plano nacional pela primeira infância. Available from: <https://www.andi.org.br/publicacao/plano-nacional-pela-primeira-infancia#:~:text=O%20Plano%20Nacional%20pela%20Primeira,das%20crian%C3%A7as%20na%20primeira%20inf%C3%A2ncia.&text=A%20Rede%20Nacional%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia,estendendo%20sua%20vig%C3%A2ncia%20at%C3%A9%202022>
- 3) Santos GS et al. Contribuições da primeira infância melhor para o crescimento e desenvolvimento infantil na percepção das famílias. *Revista de Pesquisa*. Rio de Janeiro. 2019 jan/mar v.11 67-73p. Doi <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.67-73>.
- 4) Souza JM, Veríssimo, Ramalho MO. Desenvolvimento infantil: análise de um novo conceito. *Rev. Latino Am. De Enfermagem* [Internet]. São Paulo, 2015 n. 6 vol. 23. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000601097&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000601097&script=sci_abstract&tlng=pt). Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0462.2654>
- 5) Chagas MC et al. Significado atribuído pela família ao cuidado da criança hospitalizada. *Av. Enfermagem* [Internet]. [Rio Grande]. 2017 v.35 n.1 7-18p. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n1/v35n1a02.pdf>. Doi: 10.15446/av.enferm.v35n1.42466
- 6) Azevedo AV, Lançoni Ac, Crepaldi MA. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. *Ciência & Saúde coletiva*. Florianópolis. 2017 v.22 n.11 3653-3666p. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n11/1413-8123-csc-22-11-3653.pdf>. DOI: 10.1590/1413-812320172211.26362015.
- 7) Cavalcante, MC et al. Relação mãe-filho e fatores associados: análise hierarquizada de base populacional em uma capital do Brasil-Estudo BRISA. *Ciência & saúde coletiva* [Internet]. Maranhão. 2017 v.22 n.5 1683-1693p. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n5/1413-8123-csc-22-05-1683.pdf>. DOI: 10.1590/1413-812320172205.21722015

- 8) Chesani FH, Andrade MG, Kerkoski E. Vulnerabilidade e empatia de cuidadores/familiares de pacientes hospitalizados como sentimento reflexo à equipe assistencial. Revista UNIVAP [Internet]. São José dos Campos [São Paulo]; 2019 dez v.25 n.49 149-159p. Available from: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2215/1544>. Doi: <https://doi.org/10.18066/revistaunivap.v25i48.2215>
- 9) Saur B, Bruck I, Antoniuk SA, Riechi TI. Relação entre vínculo de apego e desenvolvimento cognitivo, linguístico e motor. Psico[Internet]. Porto Alegre. 2018 v.49 n.3 257-265p. Available from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/27248/pdf>. Doi: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.3.27248>
- 10) Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. Revista Enfermagem da UERJ. Rio de Janeiro. 2008 out/dez v.16 n.4 569-576p. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2008/v16n4/a569-576.pdf>.
- 11) Frota MA et al. Percepção materna em relação ao cuidado e desenvolvimento infantil. Revista Brasileira Promoção Saúde[internet]. [Fortaleza]; 2011 3ed v. 24 245-250p. Available from: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2078/2371>  
DOI: <https://doi.org/10.5020/2078>
- 12) Giugliani ER. Crescimento da criança em amamentação exclusiva. Jornal de pediatria. Porto Alegre. 2019 v.95 supl.1 79-84p. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.11.007>
- 13) Bandeiras RL, Pedernieras A. Aleitamento materno: Atuação da enfermagem na assistência ao aleitamento materno. [Goiás]. REVISA. 2015 Jan-Jun; v.4 n.1 52-57p. . Available from: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/232/92>.
- 14) Oliveira TL. Relação entre vínculo mãe-bebê e a psicossomática na primeira infância. Revista de graduação de psicologia Puc. Minas Gerais. 2018; n. 3 v.5. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/16003>.
- 15) Vieira TS et al. As influências do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa de literatura. Revista Espacio. 2017; Vol. 38 N.12. pg. 15. Available from: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n12/a17v38n12p15.pdf>.
- 16) Silva FB, Gaíva MA, Mello DF. Utilização da caderneta de saúde da criança pela família: percepção dos profissionais. Texto & contexto Enfermagem. Florianópolis; 2015 Abr-Jun; v.24(2) pg.407-414. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000212014>.
- 17) Lima RM, et al. Experiências de Mães Durante a Internação Hospitalar de Seus Filhos. Revista Fund Care Online. 2019; n.11(5): pg.1286-1292. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1286-1292>.

- 18) Medeiros CC, Franzoi MA, Silveira AO. Cuidado parental e promoção do desenvolvimento infantil no contexto da prematuridade. Revista Brasileira Promoção Saúde[internet]. [Fortaleza]; [publisher unknown]; 2020 v.33. Available from: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/11656>. Doi: 10.5020/18061230.2020.11656.
- 19) Zafolim LC, Cerchiari EA. Dificuldades Vivenciadas pelas Mães na Hospitalização de seus Bebês em Unidades Neonatais. Psicologia, ciência e profissão. Mato Grosso do Sul 2018; v. 38 n.1. 22-35p. Available from:<https://doi.org/10.1590/1982-3703000292017>.
- 20) Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS- Política Nacional de Humanização. Brasília. Ministerio da Saúde. 2004. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf).