



O SENTIDO DA VIDA DE MÃES COM FILHOS NA UTI NEONATAL

The meaning of the life of mothers with children in the neonatal ICU

Significado de la vida de las madres con niños en la UCI neonatal

Ruth de Sousa Silva e Silva

Joé Victor de Oliveira Santos

Ludgleydson Fernandes de Araújo

Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo verificar e descrever o sentido da vida para mães com filhos na UTIN. Participaram 12 mães com idade entre 18 e 33 anos ($m = 24,16$ e o $dp = 5,27$) e o tempo de internação de seus filhos no momento da pesquisa variou entre 1 e 73 dias ($m = 15$ dias e o $dp = 19,62$). Utilizou-se o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), que foram analisados a partir da técnica de redes semânticas. Verificou-se o sentido da vida de mães com filhos no contexto intensivista neonatal ficando evidenciado que elas respondem favoravelmente ao sentido que a vida lhes apresenta, mesmo em ambiente adverso. A técnica utilizada desfez ambiguidades nas manifestações emocionais das mães em relação ao conceito de UTIN em voga, desmitificando para esse grupo que a unidade não representa finitude, e sim, a vida.

Palavras-chave: Mãe, Sentido da Vida, UTIN.

ABSTRACT

The present study aimed to verify and describe the meaning of life for mothers with children in the NICU. 12 mothers aged between 18 and 33 years participated ($m = 24.16$ and $SD = 5.27$) and their children's hospitalization time at the time of the research varied between 1 and 73 days ($m = 15$ days and $SD = 19.62$). The Free Word Association Test (TALP) was used, which were analyzed using the semantic network technique. The meaning of the life of mothers with children was verified in the neonatal intensive care context, showing that they respond favorably to the meaning that life presents them, even in an adverse environment. The technique used undid ambiguities in the emotional manifestations of mothers in relation to

the current NICU concept, demystifying for this group that the unit does not represent finitude, but life.

Keywords: Mother, Meaning of Life, NICU.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo verificar y describir el significado de la vida para las madres con hijos en la UCIN. Participaron 12 madres de entre 18 y 33 años ($m = 24.16$ y $DE = 5.27$) y el tiempo de hospitalización de sus hijos al momento de la investigación varió entre 1 y 73 días ($m = 15$ días y $DE = 19,62$). Se utilizó la Prueba de asociación de palabras libres (TALP), que se analizó utilizando la técnica de red semántica. El significado de la vida de las madres con hijos se verificó en el contexto de cuidados intensivos neonatales, lo que demuestra que responden favorablemente al significado que la vida les presenta, incluso en un entorno adverso. La técnica utilizaba ambigüedades sin resolver en las manifestaciones emocionales de las madres en relación con el concepto actual de la UCIN, desmitificando para este grupo que la unidad no representa la finitud, sino la vida.

Palabras clave: Madre, sentido de la vida, UCIN.

INTRODUÇÃO

O sentido da vida constitui-se tema pertinente diante da internação neonatal em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTIN), considerando que este é um espaço de constantes cuidados, verificações e técnicas a fim de favorecer a sobrevivência de bebês que devido alguma situação de risco encontram-se hospitalizados.

A experiência que as mães vivenciam causa profundas mudanças e implicações em suas vidas, de sentido da existência e seu significado, pois acompanham bem de perto o processo de cuidar de seus filhos. Isto posto, o sentido da vida se revela um fator oportuno de investigação no binômio vida-morte que cerca uma internação intensiva de assistência neonatal. A indagação sobre o sentido da vida é questão que se encontra em diversas áreas do conhecimento. Considera-se conteúdo premente em obras artísticas, nos saberes filosóficos, na religiosidade e também à Ciência, como observa Simões et al. (p. 101, 2009). Porém, não é pretensão deste trabalho discorrer sobre o entendimento que essas áreas têm com respeito à temática em apreço, mas lançar a perspectiva na qual o trabalho se fundamenta.

Na visão de Frankl, o homem tem liberdade para agir independentemente da situação em que se encontra. Há uma dimensão nele que ninguém ou nada pode suplantar. É um nível superior de ação humana, que Frankl denomina de dimensão noética, ou seja, espiritual. E nessa esfera o homem é livre e responsável perante os acontecimentos de sua existência. Para Frankl, o que motiva o ser humano não é a busca de poder ou prazer como teorizaram seus precursores Freud e Adler. Conforme a abordagem da Terceira Escola

Vienense de Psicoterapia, o homem tem um anseio por sentido em sua vida, ou seja, vontade de sentido e é isto que o move em direção a realização de propósitos (Moreira & Holanda, 2010).

Quanto ao sentido da vida, ele não é igual para todos, mas de caráter objetivo e particular a cada um. O que significa dizer que a vida não tem uma finalidade última, sequer única, porém modificável às circunstâncias que a existência oferece em dado momento. Conforme o teórico, não é uma postura contemplativa aguardando o que a vida tem reservado, porém é uma resposta prática ao que a vida exige da pessoa num contexto próprio. Isto contraria a posição homeostática de regulação do organismo, como meio para a realização pessoal, pois segundo Frankl, a constituição humana necessita de certa tensão, que é consequência da descoberta e confronto com o sentido (Frankl, 2007).

A partir dessa concepção teórica, é possível descobrir o sentido da vida por meio de atributos que o humano compartilha em suas relações interpessoais e com o mundo. A via de acesso ao sentido considera uma tríade qualitativa que são os valores criativos, valores experienciais e valores atitudinais, que correspondem à capacidade daquilo que se pode oferecer, receber e exercer a liberdade. Desse modo, o sentido da vida pode ser expresso na produção de uma atividade ou na realização de uma obra que é concedida a alguém ou a uma causa; contudo, no valor seguinte, é o outro e o mundo que embelezam e operam o sentido na existência; e, completando o trio valorativo, tem-se a capacidade humana de enfrentar resolutamente uma situação implacável, quando é inevitável modificar as desventuras é possível mudar a conduta perante as intercorrências com aguerrida capacidade (Santos, 2016).

A UTIN é uma área de atuação cuidadora, indicada para recuperação e reabilitação orgânica de bebês ao nascerem prematuros ou com alguma dificuldade biológica que os impossibilitem de se afastarem dos sofisticados procedimentos, equipamentos e técnicas apropriadas, com o objetivo de reverter a condição de instabilidade que se encontram, aliviar as condições físicas apresentadas e a conservação da dignidade humana (Ribeiro & Leal, 2011).

A internação da UTIN evoca um conjunto de ideais e opiniões acerca do tratamento que é desenvolvido nesse centro. As representações sociais que envolvem uma hospitalização de bebês em estado crítico mobilizam sentimentos incertos e insuportáveis, entre eles o senso comum de que estão em uma unidade terminal do indivíduo, sendo que a mesma é um lugar conservado a cuidados intensivistas, ou seja, uma atenção especializada com domínio técnico, precisão e rigor. Encontrar-se na unidade de tratamento intensivo não significa chegar ao fim da vida, mesmo que paradoxalmente esse entendimento esteja

presente nesse espaço (Santos et al., 2014). Assim, o campo em evidência caracteriza-se pelo suporte intensivo de assistência qualificada para intervir 24 horas por dia.

A mulher com sua função essencialmente cuidadora, já vem respondendo com diversas iniciativas sua expressão de cuidado para com a criança que estava sendo gerada, realizando o pré-natal, organizando o enxoval, preparando o cenário para receber o novo ser, entre outras. Quando o nascimento ocorre em condições contrárias ao que se esperava e demanda a internação em unidade de alto risco ela vê todo seu potencial questionado (Martins & Oliveira, 2010). Diante disso, a mãe é convocada a aprender um novo modo de cuidar, pois a assistência prestada na UTIN não faz parte da realidade materna (Santos et al., 2014).

Desse modo, a maternagem reconhecido como prática cuidadora, que parte do vínculo e cuidado desenvolvido para com o filho, surge alterada no contexto de internação neonatal, ou seja, as ações conferidas às mães são permitidas gradativamente e muitas vezes até impossibilitadas, dependendo do quadro físico da criança como ressalta Martins e Oliveira (2010), contudo, aos poucos os cuidados maternos são inseridos progressivamente como a presença diante do filho, conversar, tocar, a produção de leite, a realização do método mãe-canguru, troca fraldas, administração da dieta, toque, participação nas decisões com relação ao filho, entre outras são maneiras apresentadas em estudos que comprovam o prognóstico do neonato e conferem às mães participação ativa como seres de cuidado.

As produções científicas comprovam a predominante presença da genitora no processo de internação de um filho. Isso a distancia de suas outras atribuições para atuar como sujeito das pesquisas que envolvem UTIN (Cruz et al., 2010; Rodrigues & Lima, 2013; Antunes et al., 2014; Silva et al., 2016). Evidenciado este fato, é conveniente assinalar que as demonstrações de sentimentos são negativas no primeiro momento, pois geralmente aguarda-se uma criança saudável. A espera e o nascimento de uma criança são idealizados e geralmente cercados de alegria e desejo, e por vezes, intercorrências surgem e necessitam de um redirecionamento, que não é o domicílio. Então, irrompe o sofrimento nas reações de medo, insegurança, tristeza, culpa, ansiedade, impotência, que são os mais citados em decorrência ainda dos riscos que envolve uma internação intensiva, da separação do filho e perda dos cuidados maternos (Fraga & Pedro, 2004; Cruz et al., 2010; Rodrigues & Lima, 2013; Antunes et al., 2014; Neto, Silva & Dutra, 2017; Frigo et al., 2015; Oliveira et al., 2013; Silva et al., 2016).

Posteriormente, surgem pensamentos mais positivos, que demonstram superação do impacto inicial, dando lugar a sentimentos mais agradáveis pelas mães, como alegria, esperança, confiança, amor (Antunes et al., 2014; Frigo et al., 2015; Silva et al., 2016). Porém, isso não significa dizer que o estado emocional será constante. Ademais, tratando-se de emoções em meio a um contexto estigmatizado pelo intensivismo do serviço prestado não se

pode esperar uma estabilidade de ânimo, mas sim uma ambiguidade de afetos (Neto, Silva & Dutra, 2017; Frigo et al., 2015; Oliveira et al., 2013; Silva et al., 2016).

A partir dos estudos fornecidos por Cruz et al. (2010), Lamy et al., (2011), Rodrigues & Lima (2013), Antunes et al., (2014) e Oliveira et al. (2013) as mães também são muito afetadas com a alteração da rotina que uma UTIN demanda, principalmente, quando não há um alojamento apropriado para elas, ou ainda, quando o tratamento se prolonga e ela precisa voltar as suas atividades cotidianas. Nesse cenário de jornadas conflituosas, além do estresse emocional há o cansaço físico que atinge essa mulher que é agente ativo na assistência de seus filhos.

Para tanto, estabeleceu-se como objetivo verificar e descrever o sentido da vida para mães com bebê na UTIN, ou seja, investigar de forma específica o que importa para elas nesse dado momento de suas vidas. Para uma melhor compreensão identificar suas crenças, ideias e sentimentos vivenciados nesse espaço hospitalar também está ligado à problemática para que se conheça o contexto de tais formulações e aplicação na realidade atual.

MÉTODO

TIPO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo com dados transversais e por conveniência.

PARTICIPANTES

O presente estudo foi realizado na UTIN de um hospital estadual no XXXXX. Participaram 12 mães que estavam com filhos na UTIN. A idade das participantes variou entre 18 e 33 anos ($m = 24,16$ e o $dp = 5,27$) e o tempo de internação de seus filhos na unidade cuidadora no momento da pesquisa variou entre 1 e 73 dias ($m = 15$ dias e o $dp = 20,49$). Quanto à renda dessas mulheres os achados apontam que estão relacionadas à classe baixa, pois se mantêm com suas famílias com a quantia de até 1 salário mínimo. Destas, 66% estavam em união estável, 25% casadas e 8% solteiras. 74% eram o primeiro ou segundo filho. Sobre residir, 75% vivem com o conjugue e os filhos. Quanto a escolaridade, 50% possuem ensino fundamental incompleto e 25% o ensino médio.

INSTRUMENTOS

Para caracterização das participantes foi utilizado um questionário sociodemográfico, com a finalidade de obter informações sobre idade, estado civil, com quem reside, número de filhos, tempo de permanência na UTIN, renda, cidade de origem, escolaridade e religião. Em seguida utilizou-se o TALP, no qual foram apresentadas as palavras indutoras: *sentido da vida, cuidado, mãe e UTIN*. As participantes convidadas associaram cinco palavras a cada uma das indutoras com objetivo de colher informações que vinham à mente de forma espontânea através das palavras estímulo.

PROCEDIMENTOS

A presente pesquisa foi submetida ao Conselho de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade XXXXXXX, com o CAEE XXXXX, orientado pelas diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais envolvendo seres humanos conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde aditiva da Resolução nº 466/12. Após aprovação do CEP a direção do locus da investigação tomou conhecimento e a pesquisa foi iniciada com a aplicação dos questionários sociodemográficos e Teste de Associação Livre de Palavras.

No primeiro momento as mães foram convidadas individualmente, tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e receberam todas as informações sobre a pesquisa e as implicações que a participação da mesma acarretaria. As participantes também foram informadas sobre as questões do sigilo, risco e benefícios da pesquisa, sobre o livre arbítrio em participar ou não e até mesmo desistir de sua participação a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

ANÁLISE DE DADOS

Os dados adquiridos no TALP foram estruturados conforme os parâmetros da técnica de Redes Semânticas para se alcançar o Tamanho da Rede (TR), o Núcleo da Rede (NR), o Peso Semântico (PS) e a Distância Semântica Quantitativa (DSQ). Isto posto, o TR equivale a quantidade de palavras evocadas pelas participantes ao se depararem com o estímulo motivador. O NR é formado pelos vocábulos determinados de maior PS para determinar o conceito, caracterizando-os como preferiram indicar na escala de classificação, onde 1 tem mais importância entre as palavras evocadas e 5 menos.

O PS é obtido pela multiplicação da frequência de uma definidora de acordo com sua ordem de hierarquização, enumerando com o número 1 a definidora mais próxima e multiplicando o número de vezes que ela se repetiu por 5, com o número 2 a segunda

definidora mais próxima e multiplicando sua frequência por 4, com o número 3 a terceira definidora mais próxima e multiplicando sua frequência por 3, com o número 4 a definidora seguinte e multiplicando sua frequência por 2, e por último, multiplica-se a frequência da definidora que menos se aproxima do conceito, assinalada com o número 5, por 1. Para encontrar a DSQ, considera-se 100% a definidora com maior PS e através da realização de uma regra de três simples, são obtidas as DSQ das demais (Vera-Noriega, Pimentel, & Albuquerque, 2005).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Redes Semânticas alcançadas mediante o TALP foram organizadas em quatro tabelas. Cada quadro refere-se a uma palavra estímulo (*sentido da vida, cuidado, mãe, UTIN*), com a apresentação do núcleo da rede, com as palavras definidoras que melhor representam os estímulos, o peso semântico e a distância semântica quantitativa. A seguir podem ser conferidos os resultados encontrados no TALP e sua discussão diante de alguns estudos publicados e posteriormente com a teoria elegida.

Tabela 1 - Concepções sobre sentido da vida

Concepções sobre sentido da vida		
NR	OS	DSM %
Deus	07	100%
Filhos	04	57%
Amor	03	42%
Família	03	42%
Alegria	02	28%

Fonte: pesquisa (2020).

Como pode ser observado na Tabela 1 sobre as concepções a respeito do sentido da vida entre as mães, o NR foi organizado tendo a espiritualidade em maior evidência, pois a rede semântica foi constituída das seguintes palavras: Deus, filhos, amor, família e alegria. É válido salientar, que no entendimento dessas mães, a palavra prontamente eliciada, ou melhor, aquela que representa essa rede semântica é Deus. Neste caso ela possui o maior peso semântico conferido, em comparação com as demais palavras definidoras. De modo que a ela é atribuída o maior valor, ou seja, 100% de distância semântica quantitativa.

O quadro também revela que o sentido da vida dessas mulheres envolve outras pessoas. O que as impulsiona a viverem são seus filhos 57% e suas famílias 42%. Contudo,

elas destacaram necessidades emocionais, que foram amor 42% e alegria 28%. Dessa maneira, é importante considerar que os entes queridos e agradáveis estados emocionais também são propósitos na vida delas.

No estudo de Lamy et al. (2011), a fé em Deus é declarada como primeiro mecanismo para enfrentar a situação de internação neonatal. Também corrobora com Antunes et al. (2014) onde Deus significa para a mãe fonte de restauração e sustento na vida dela e de seu filho. Na relação de onze publicações investigadas, podem ser encontrados ainda mais cinco artigos que se relacionam diretamente com a palavra que alcançou 100% de DSQ, revelando uma experiência que excede a realidade física e se direciona à dimensão espiritual das entrevistadas (Rodrigues & Lima, 2013; Oliveira et al., 2013; Foch, Silva, & Enumo, 2016; Neto, Silva & Dutra, 2016; Silva et al., 2016).

Essa palavra definidora sinaliza à Religião apontada no questionário sociodemográfico, pois, como pode ser visto nas características sociodemográficas das mães, as entrevistadas denominaram-se católicas e evangélicas. Por conseguinte, o que essas mães anunciam nesse núcleo da rede é que possuem uma razão que as mantêm e o sentido tem a ver com a maneira como compreendem a vida, ou seja, pelos olhos da fé.

Diante da segunda palavra definidora que foi associada encontra-se filhos. De maneira evidente significa a criança internada, aquela que tem recebido grande parte da atenção materna, porém é importante considerar que apenas quatro das mães entrevistadas eram primíparas, ou seja, quando a mães se referiam a filhos, como sentido de sua vida, elas convocavam os outros que no momento não estavam ao seu lado. Mais uma vez o estudo de Antunes et al. (2014) dialoga com essa pesquisa, pois destaca que o filho internado ocupa o primeiro lugar na vida da genitora separando-a de seus outros papéis sociais, como mãe de outros, esposa, filha, profissional. Nesse mesmo aspecto, inclui-se a família, pois foi outra palavra associada ao estímulo sentido da vida. As participantes conferiram valor a outros entes queridos, onde se destacam: pais, irmãos e companheiros.

A presença desse grupo de pessoas mais próximo é tema marcante em estudos sendo apresentado como rede de apoio ao binômio mãe-filho (Oliveira et al., 2013; Teixeira et al., 2018; Sousa et al., 2011) ou como alvo de cuidados dos profissionais da UTIN (Rodrigues & Lima, 2013; Antunes et al., 2014; Silva et al., 2016). No entanto, aqui em especial, o significado para família não corresponde ao que ela oferece aos seus, nem ao que recebe da equipe de intensivistas, mas que, o sentido da vida dessas mães é atribuído aos familiares, quer dizer, elas existem para essas pessoas também.

O NR desse estímulo ainda exhibe os sentimentos de amor e alegria. As mães expressam através dessas palavras definidoras que a razão de suas vidas também está relacionada à busca de laços afetivos. Autores comprovam a presença desses elementos

positivos na unidade intensiva (Cardoso, Souto, & Oliveira, 2006; Antunes et al., 2014; Silva et al., 2016).

Sendo assim, o núcleo da rede semântica para sentido da vida, excede maior importância para Deus, compreendido como a razão da existência dessas mulheres e seus filhos, porém, isso reflete também a maneira como enfrentam o cotidiano da UTIN visando bons sentimentos e o efeito terapêutico que experimentam como resultado da confiança que depositam na Divindade.

Tabela 2 - Concepções sobre cuidado

Concepções sobre cuidado		
NR	PS	DSM %
Amor	05	100%
Mãe	02	40%
Felicidade	03	60%
Carinho	02	40%
Tempo	02	40%

Fonte: Pesquisa (2020).

No que concerne às concepções sobre cuidado as mães associaram as palavras amor, mãe, felicidade, carinho e tempo. Dentre elas a palavra de maior PS foi amor. Notabiliza-se que, para essas mães, cuidado tem a ver mais com sentimento do que com a execução de tarefas. Isso garante 100% de distância semântica quantitativa para a palavra amor, a de maior importância quando a questão é cuidado.

A palavra mãe foi associada a cuidado com 40% de DSQ. No contexto em que elas se encontram, onde seus filhos recebem muita atenção de outras pessoas como a equipe multiprofissional e de tantos aparatos tecnológicos, elas se identificaram como ativas no ato de cuidar. Elas reconhecem sua importância no processo de internação da criança. Vale pontuar que quando foram submetidas ao teste elas também tinham em mente o cuidado com outros componentes da família e como responsáveis em demais esferas de atuação, como educação dos filhos, serviço doméstico, relacionamento conjugal e interpessoais, exercício profissional, etc. Dessa forma, o cuidado envolve também felicidade 60%, carinho 40% e tempo 40% respectivamente em DSQ. Assim, mesmo diante de tarefas exaustivas entendem que os sentimentos favorecem a qualidade do trabalho e que cuidado requer tempo. Dessa maneira fica nítida a proximidade do ato de cuidar com a pessoa da mãe, mesmo inseridas no interior de uma unidade onde profissionais e tecnologias avançadas marcam o ambiente.

Diante da rede semântica de cuidado, pode-se verificar que o aspecto emocional foi apresentado de maneira basilar para o entendimento dessas mães a respeito da palavra estímulo. Cuidado diz respeito, em primeiro lugar, ao amor, ao sentimento de querer está próximo, de proteger e conservar seu ente querido. Mas também, a outros bons sentimentos, que foram felicidade e carinho. Na literatura científica há materiais que se coadunam com o núcleo dessa rede e podem ser encontrados em Antunes et al. (2014); Cartaxo et al., (2014); Rolim et al., (2016); Neto, Silva & Dutra, (2017) apontando amor como cuidado, ato incondicional e essencial para a sobrevivência do bebê, que o vínculo e afetos contribuem para a recuperação da criança internada, inclusive podendo antecipar sua alta.

Vale ressaltar que a figura materna se encontra nas concepções de cuidado para as participantes, conferindo a ela responsabilidade sobre o ato de cuidar. O que está intrinsecamente relacionado a outro termo que foi expressivo na amostra, ou seja, a palavra tempo. A presença dessas palavras eliciadas estão de acordo com pesquisas realizadas: a mãe como cuidadora potencial e ativa, que se afasta de outras atribuições para estar integralmente com o filho internado (Santos et al., 2013; Santos et al., 2014; Rolim et al., 2016).

Por conseguinte, cuidado, mãe e tempo não se distanciaram na visão dessas mães, o que expõe de forma acentuada as representações do papel da maternidade na cultura das participantes. Por outro lado, esses mesmos resultados conferem envolvimento materno com o cuidado e o tempo que é destinado a esse fim valores não somente positivos, mas também negativos da experiência intensivista, enquanto que na técnica empregada pelo presente estudo foi demonstrada uma expressividade apenas positiva, isto não quer dizer que as mesmas não pontuaram negação nesse aspecto, no entanto, quando estimuladas a falar sobre o cuidado associou-o prontamente a sentimentos prazerosos de amor, felicidade e carinho, conferindo-lhes maiores pesos semânticos, mesmo em uma rotina cansativa e estressante.

Tabela 3 - Concepções sobre mãe

Concepções sobre mãe		
NR	OS	DSM
		%
Amor	06	100%
Carinho	03	50%
Cuidado	03	50%
Vida	02	33%
Paciência	02	33%

Fonte: Pesquisa (2020).

Essa foi uma das palavras definidoras mais difícil de associar, tanto na questão verbal quanto emocional. Lágrimas, silêncios, enrubescimento e abraços constituíram o cenário para relacionarem suas concepções, pois confrontavam-se com elas mesmas e também com suas genitoras. Estas por vezes distantes geograficamente e, às vezes lado a lado, dando suporte nesse momento de crise. Mais uma vez a palavra que se destacou com 100% de DSQ foi amor. Neste sentido o grande sentimento de afeição representa as mães na visão dessas mulheres. Em seguida a palavra apontada com 30% de DSQ foi carinho que, de acordo com essas mães significa a manifestação do amor através de seus afetos. Nessa concepção surgiu com 30% de DSQ a palavra cuidado, mostrando íntima ligação que há entre elas. Para essas participantes, falar de mãe é versar sobre cuidado e tratar de cuidado é referir-se a mãe. Com 33% surgiu a palavra vida, atribuído à mãe emblema de responsabilidade pela existência. Mais distante da RS encontra-se a palavra paciência com 33% de DSQ como indicativo de que ser mãe está relacionado a essa característica.

A primeira representação que se formou no imaginário dessas mulheres foi a corporificação do mais excelente dos sentimentos humanos, o amor, seguido prontamente da comunicação expressiva desse afeto através do carinho. Na literatura encontra-se evidenciado esses fenômenos afetivos utilizando-se dos termos, exatamente como se encontra aqui, mas também como vínculo afetivo, trocas afetivas, acariciar, promoção de apego, calor e proteção, conversar, toque, entre outros. Esse envolvimento emocional é amplamente reconhecido como bom prognóstico para o filho e promoção da saúde materna, Martins e Oliveira (2010), Cruz e seus colaboradores (2010), Antunes e coautores (2014), assim como Frigo e seus parceiros de estudo (2017) também encontraram resultados semelhantes, revelando proximidade e segurança da figura materna.

No momento em que a palavra estímulo foi cuidado, amor e mãe emergiram (Tabela 2). Quando a palavra estímulo foi mãe, como está sendo discutido, amor e cuidado foram expressivos, indicando o entrelace que esses conceitos estão no real e simbólico das participantes. A realidade de ser mãe é cognitivamente representada por cuidado. Portanto, mãe é a visualização do cuidado. Mais uma vez o estudo publicado por Cruz e colaboradores (2010), destacou a participação das mães no cuidado dos filhos, demonstrando atenção na assistência e colaboração com os profissionais da área. Muitas pesquisas têm encontrado o mesmo resultado, onde a mãe tem sido incluída na assistência neonatal (Lamy et al., 2011; Rodrigues & Lima, 2013; Antunes et al., 2014; Silva et al., 2016).

Um grande estímulo para essa apropriação materna nos cuidados da criança hospitalizada deve-se ao Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8.069/90), que garantiu essa política de aproximação e participação dando apoio ao filho em estabelecimento hospitalar. Em outras palavras, a mãe não é somente acompanhante, nem assume uma

postura apenas de presenciar o especialista de plantão nos procedimentos, mas é recebida como auxiliadora nesse processo assumindo responsabilidades e compromissos de modo diferente daqueles que seriam desenvolvidos no lar, aprendendo assim, um novo jeito de cuidar.

Tudo isso se coaduna com essa visão de mãe cuidadora. Neste perfil também está incluído a característica de quem não perde a calma, alguém que suporta as contingências sem desistir. Por conseguinte, paciência também surgiu como núcleo da rede, ou seja, palavra com forte significado para a concepção de mãe empregada pelas participantes. Essa mesma postura é mencionada na literatura científica (Cartaxo et al., 2014; Estevam & Silva, 2016; Melo et al., 2012).

Outra ideia que surgiu vinculada à palavra estímulo foi vida. O modo de perceber e sentir evocou a origem da existência como uma atribuição materna. Mãe ganha um destaque nas representações das participantes como a progenitora, àquela que gera outros seres humanos e também que é responsável pela manutenção deles. A literatura tem ressaltado essa ideia da mãe com o papel decisivo para sobrevivência do bebê, de dependência, de mantê-lo vivo e promoção da saúde evidenciado através da forte influência do contexto socioeconômico e cultural de mulher, a partir da ótica de gênero (Rapoport & Piccinini, 2011; Barbosa, 2015; Silva & Porto, 2016). Existencialmente, uma mãe presente e atuante é importante para o desenvolvimento integral do bebê.

Tabela 4 - Concepções sobre UTIN

Concepções sobre UTIN		
NR	PS	DSM
		%
Vida	04	100%
Cuidado	03	75%
Ansiedade	03	75%
Profissional	03	75%
Amizade	02	50%

Fonte: Pesquisa (2020).

Com relação à rede semântica do estímulo *unidade de terapia intensiva neonatal* a palavra de maior PS encontrada foi vida, sendo atribuído 100% de DSQ. Destaca-se, então, que o ambiente de internação é muito importante para a manutenção e preservação dos filhos. Portanto, as participantes entendem que a UTIN é lugar de vida e não de perda. Isso é tão óbvio, que mesmo em estado crítico ou de provável seqüela, a mãe quer o filho vivo ao seu

lado. Por incrível que pareça, das sessenta palavras evocadas para essa palavra-estímulo, que corresponde as doze participações, apenas uma vez a palavra morte foi associada à UTIN.

As palavras cuidados 75%, ansiedade 75%, profissional 75% e amizade 50% foram as que surgiram respectivamente no grau de importância com as distâncias semânticas quantitativas indicadas. Dados que apontam o cuidado como algo necessário, pois se repete em vários momentos do teste. A marca do intensivismo é cuidado como aparece no entendimento dessas mães. O estado ansiógeno caracterizado por medo, inquietude e angústia apareceu como terceiro mais importante, seguidos da confiança na equipe especializada que se aplica aos seus filhos e do apoio que elas encontram umas nas outras diante do que estão vivenciando e como estão enfrentando. Mesmo amizade sendo o mais distante do NR, mostrou-se significativo nas palavras definidoras.

Entre a vasta literatura científica que aborda a díade vida-morte em ambiente intensivista neonatal, destaca-se Lima e colaboradores (2013). Porém, o que se sobressai na presente pesquisa inclina-se para o sentido da vida e não para a sua finalização. A percepção fundamental apresentada para a UTIN equivale a condição de manter viva a criança. Esta foi a livre e mais importante expressão entre as mães. Nesse aspecto se coaduna com outros trabalhos ao mesmo tempo que também se contrapõe, ou seja, coincide com a conservação do filho, porém, ao evocar o que mais importa, a morte não aparece como concepção dominante, visto que a técnica empregada se caracteriza por revelar a palavra com maior peso semântico. O risco iminente de morte não surgiu na fala da população participante demonstrando assim a visão otimista que essas mães possuem do tratamento que os filhos estão recebendo.

Pode-se verificar que a palavra cuidado surgiu mais uma vez como significativo para uma palavra-estímulo. Sem dúvida alguma a relação que as mães fizeram desse ambiente caracterizado por aparatos tecnológicos e recursos humanos especializados demonstra todo esforço científico e aprimoramento nos quais se fundamenta o ambiente de tratamento intensivo, com o intuito de promover o bem-estar orgânico e psíquico da criança, com o fim de devolvê-la saudável para sua mãe. Ela sente e testifica na sua relação cotidiana o cuidado da unidade que mantém a vida dos bebês. Conseqüentemente, não há como dissociar cuidado de profissional, concepção também elegida pelas mães para representar a unidade, pois grande parte das ações desenvolvidas nesse cenário terapêutico é de responsabilidade técnica.

Para Neto e Rodrigues (2015), a equipe profissional busca o mais alto grau de qualidade para atender e beneficiar a evolução clínica das crianças hospitalizadas; Silva, Ferreira e Apostolidis (2014) consideram que o cuidado profissional é complexo e abrangente,

atendendo não apenas o bebê, mas a família em suas demandas. Ainda discorrendo sobre os profissionais, convém mencionar o estudo de Antunes e colaboradores (2014), com atendimento baseado em valores humanistas, modo carinhoso e atencioso com foco na família, promovendo segurança às mães. Por razões semelhantes prontamente as mães relacionaram cuidado aos profissionais intensivistas.

Durante a descrição e discussão dos dados coletados foi possível visualizar diante dos núcleos das redes semânticas a predominância de concepções com teor positivo operando mesmo perante situações de alto estresse que uma internação neonatal provoca. Somente na representação da unidade intensiva surgiu a ansiedade com peso semântico considerável entre as expressões usadas pelas mães. É certo que o ambiente de cuidados intensivos suscita um estado emocional de sofrimento com expectativa de que algo repentino ou incerto ocorra com o bebê deixando-as acometidas por sentimentos de desamparo, condição ansiógena que é amplamente reconhecida em pesquisas dessa natureza (Cruz et al., 2010; Oliveira et al., 2013; Antunes et al., 2014).

Em meio a rotina exaustiva e as angústias vivenciadas na hospitalização o relacionamento interpessoal entre as mães se destacou, onde o compartilhamento das experiências, o convívio na Casa da Gestante apresentou uma rede de amizade que construíram entre si atribuindo ao espaço neonatal um lugar de convívio salutar. Da mesma forma estudos de Araújo e Rodrigues (2009) e de Almeida e colaboradores (2018) destacam a importância da amizade diante da internação neonatal, de ajuda mútua no enfrentamento de situações críticas em que as mães estão inseridas.

Nesta sessão do trabalho, as palavras eliciadas pelas mães no TALP foram apresentadas de forma descritiva, com a transcrições dos dados coletados, respeitando o método de análise das Redes Semânticas. Seguidas da discussão dos resultados encontrados com pesquisas anteriormente publicadas. A seguir serão considerados alguns dos dados encontrados aos construtos da Logoterapia, a fim de alcançar os objetivos propostos para compreensão do fenômeno estudado.

TALP E LOGOTERAPIA: ENCADEAMENTO POSSÍVEL

As mães em unidade intensivista apontam a presença divina como o sentido primordial da existência. Esse achado harmoniza-se com a teoria de Viktor Frankl, na qual se fundamenta o presente estudo. Nesta concepção o homem é um ser espiritual e não apenas biopsicossocial. Viktor defende que há um âmbito do ser humano que a pessoa é capaz de transcender a toda desventura que lhe é afligido, onde é possível ser livre para decidir, viver além das adversidades, para aprender com essas vivências e dar sentido a elas. É a dimensão

espiritual, que ele chamou de noética. No título “A presença ignorada de Deus”, concebe que essa dimensão ultrapassa o psicofísico, compreendida não apenas como aspecto religioso, mas reconhece valores, capacidade racional e criatividade humanas (Frankl, 2007b).

A concepção advogada pelo psiquiatra é oposta a alguns pensadores da Psicologia e Religião. Aquino e colaboradores (2009) apontam em seu estudo alguns teóricos que creditavam à religião fator negativo para a saúde psíquica. Carrara (2016) faz uma associação da Psicologia e Religião transpondo as visões negativas a esse respeito. O que essas mulheres destacam, porém, confirma a teoria que esses autores citados compartilham, pois atribuem a crença em Deus como fator positivo à vida. A esse respeito, Frankl afirma o que uma abordagem psicológica não deve realizar: “Quando o paciente está sob o chão firme da fé religiosa, não se pode objetar ao uso do efeito terapêutico das suas convicções espirituais” (Frankl, 2007b, p. 20).

No tocante à palavra definidora filho, também manifestada como sentido da vida para as participantes, pode-se relacionar os recursos noéticos de autotranscendência e autodistanciamento, pois a mãe afasta de si mesma para centralizar-se no filho (Silveira e Mahfoud, 2008). Foi exatamente isso que a pesquisa encontrou, a renúncia dos outros papéis da mulher para exclusivamente se doar ao filho internado. Portanto, a mãe distancia-se dos outros, de seus próprios afazeres e interesses para dedicar-se integralmente na atenção ao seu bebê. E esta mãe ainda vai além, ela lembra de seus outros entes queridos e afirma que, mesmo distantes constituem em razão do seu existir. Porém, ela não nega a si mesma, pois faz referência aos sentimentos essenciais para sua sobrevivência, que são o amor e a alegria, distanciando-se das dores e vivenciando manifestações prazerosas em meio ao ambiente de alta complexidade.

Se colocadas todas as palavras em evidência que foram mais significativas e que alcançaram escores elevados na DSQ é possível visualizar de maneira compreensível o sentido da vida dessas mulheres, que se modifica à medida que percorrem a senda dos valores transformando-os em conquistas existenciais. Tentar classificar algumas palavras como fazendo parte do sentido do amor ou do sofrimento seria complexo, visto que se apresentam perfeitamente unidos, pois, dialeticamente a mãe ama e realiza atos sacrificiais. O que foi surpreendente é que mesmo sofrendo ela escolhe ver e sentir por uma perspectiva otimista, o que significa dizer que a liberdade da sua vontade é atuante mesmo em meios aos condicionantes e sua motivação primária é realizar os sentidos que se mostram a ela.

Como se pode ver, a busca e a realização do sentido da vida das mães com filhos na UTIN do XXX está vinculado ao comprometimento destas em oferecer ao filho neonato tempo, energia, cuidado, ou seja, sua existência. Cada mãe pesquisada prescinde do seu bem-estar para se dedicar a uma pessoa, ou melhor, ao seu filho.

Portanto, os resultados da técnica empregada e as discussões construídas a partir das análises corroboram com a teoria em apreço, conferindo um melhor entendimento do que realmente é mais significativo para essas mulheres a ponto de se lançarem aos desafios de sua liberdade e responsabilidade perante a hospitalização de suas crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apreendeu o sentido da vida de mães com filhos no contexto intensivista neonatal, pois apontou pessoas e sentimentos que expressam o intento de suas vidas, ficando evidenciado que essas mães encontram e respondem favoravelmente ao sentido que a vida lhes apresenta, mesmo em ambiente adverso.

Quanto às finalidades específicas da pesquisa pôde-se atendê-los à medida que os termos evocados na pesquisa expressaram aspectos cognitivos e psicológicos possibilitando o reconhecimento dos pensamentos e do sentir das participantes; reconhecidos de igual forma a fé em Deus, o otimismo e as interações pessoais como recursos para suportarem as perplexidades dos fatos vivenciados na UTIN, e afinal, os momentos de partilha que foram proporcionados mediante a interação entre participantes e pesquisadora serviram como acolhida, vínculo e encorajamento mútuos, o que foi de grande valor existencial.

O trabalho também pode considerar que desde a teoria elegida, o estudo da arte empregado e a coleta de dados mostraram que a religião tem se revelado um importante fator de enfrentamento em situação de alta complexidade neonatal. Foi possível vincular elementos como amor e seus correlatos, sofrimento e seus significantes, autotranscendência, autodistanciamento com os resultados encontrados, o que valida a utilização da teoria com o estudo em questão. Outro ponto importante na pesquisa foi a interação pessoal na unidade. As mães evidenciaram esse valor vivencial de modo prático e fortalecedor das condições físicas e emocionais para a permanência na UTIN.

Algo surpreendente que a técnica utilizada destacou devido ao peso semântico foi fato de desfazer ambiguidades na percepção sobre o conceito de UTIN em voga, pois, o instrumento tem a especificidade de permitir agrupar apenas o que é mais significativo, portanto, desmitificando para esse grupo de mães entrevistadas, que a UTIN não representa finitude, mas vida. De todas as sessenta palavras evocadas morte foi citada uma única vez e não foram encontrados sinônimos ao termo. O que aponta a relevância da pesquisa se considerado a abordagem do sentido da vida e o instrumento utilizado.

Quanto às limitações da pesquisa, recomenda-se a realização de estudos com um número maior de participantes para que sejam ampliadas as possibilidades de sentidos e significados da situação tematizada e que seja realizado em maternidade privada para se

observar outro contexto ou sua comparação.

Almeja-se que este trabalho colabore de alguma forma para o aprimoramento dos serviços no ambiente hospitalar; que estratégias para assistência psicológica sejam melhor encaminhadas, que outros sejam motivados a avançar nesse estudo e que acrescente valor criativo aos conhecimentos sistematizados na área. E por fim, que satisfaça em alguma medida àqueles que se depararem com essas páginas, assim como trouxe prazer e elucidação à pesquisadora.

REFERÊNCIAS

- Almeida, C. R., Morais, A. C., Lima, K. D. F., Silva, A. C. O. C. (2018). Cotidiano de mães acompanhantes na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev enferm UFPE*, 12(7), 1949-1956. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986691>
- Antunes, B. S., Paula, C. C., Padoin, S. M. M., Trojanh, T. C., Rodrigues, A. P. & Tronco, C. S. (2014). Internação do recém-nascido na Unidade Neonatal: significado para a mãe. *Rev Rene*, 15(5), 796-803 doi: 10.15253/2175-6783.2014000500009.
- Araújo, B. B. M. & Rodrigues, B. M. R. D. (2009). Vivências e perspectivas maternas na internação do filho prematuro em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. *Rev Esc Enferm USP*, 44(4), 865-872. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400002>
- Barbosa, I. B. S. (2015). A importância do vínculo mãe--bebê no processo de desenvolvimento de uma criança. *Acta Científica*, 2, 09-18. Recuperado de: <https://revistas.unasp.edu.br/actacientifica/article/download/945/851>
- Cardoso, M. V.L. M. L.; Souto, K. C. & Oliveira, M. M. C. (2006). Compreendendo a experiência de ser pai de recém-nascido prematuro internado na unidade neonatal. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 7 (3), 49-55. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027955007>
- Carrara, P. S. (2016). Espiritualidade e saúde na Logoterapia de Victor Frankl. *Interações – Cultura e Comunidade*, Belo Horizonte, Brasil, v.11 n.20, p. 66-84, jul./dez. 2016. ISSN 1983-2478. DOI: [10.5752/P.1983-2478.2016v11n20p66](https://doi.org/10.5752/P.1983-2478.2016v11n20p66)
- Cartaxo, L. S., Torquato, J. A., Torquato; Angra, G., Fernandes, M. A., Plate, I. C. S. & Freire, M. E. M. (2014). Vivência de mães na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev enferm UERJ*, 22(4), 551-557. Recuperado de: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15422/11664>
- Cruz, A. R. M., Oliveira, M. M. C, Cardoso, M. V. L. M. L. & Lúcio, I. M. L. (2010). Sentimentos e expectativas da mãe com filho prematuro em ventilação mecânica. *Rev. Eletr. Enf.* 12(1), 133-9. Retirado de: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a16.htm>.
- Estevam, D. C. M.; Silva & J. D. D. (2016) Visão das mães em relação ao cuidado com o recém-nascido após a alta da UTI neonatal. *Saúde e Pesquisa*, 9(1), 15-24. <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2016v9n1p15-24>
- Foch, G. F. L., Silva, A. M. B. & Enumo, S. R. F. (2016). Enfrentamento Religioso-Espiritual de Mães com Bebê em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Temas em Psicologia*, 24(4), 1181-1192. doi: 10.9788/TP2016.4-01.
- Fraga I.T.G. & Pedro, E.N.R. (2004). Sentimentos das mães de recém-nascidos prematuros: implicações para a enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*, 25(1), 89-97. Recuperado de: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4497>
- Frankl, V. E. (2007a). *Em busca de Sentido: Um psicólogo no campo de concentração*. São Leopoldo: Sinodal, Petrópolis: Vozes.

- _____. (2007b). *A presença ignorada de Deus*. São Leopoldo. Sinodal: Petrópolis: Vozes.
- Frigo, J., Zocche, D. A. A., Palavro, G. L., Turatti, L. A., Neves, E. T. & Schaefer, T. M. (2015). Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Enferm*, 5(1), 58-68. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769212900>
- Lamy, Z. C., Morsch, D. S., Deslandes, S. F., Fernandes, R.T., Rocha, L.J.L.F., Filho, F.L., Gomes, M. A., Silva, A.A.M. & Moreira, M. E. (2011). Construção do papel materno a partir da vivência de internação em UTI neonatal em dois modelos assistenciais. *Rev Pesq Saúde*, 12(1), 14-21. Recuperado de: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/919>
- Lima Neto, V. B. (2013). Existência e sentido: A logoterapia como uma genuína psicoterapia fenomenológica existencial. *Logos & Existência. Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial*. Vol 42 (1), 2-15 Recuperado de: periodicos.ufpb.br/index.php/le/article/view/15195.
- Martins, L., & Oliveira, E. A. (2010). Percepções da mãe diante dos cuidados de saúde oferecidos ao binômio mãe/recém-nascido na internação neonatal. *Comunicação em ciências da saúde*, 21(2), 107-116. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-619059>
- Melo, R. C. J.; Souza, de Oliveira Souza, I. E. O.; Paula, C. C. (2012) O sentido do ser-mãe-que-tem-a-possibilidade-de-tocar-o-filho-prematuro na unidade intensiva: contribuições para a enfermagem neonatal. *Revista de Enfermagem*, 16(2), 219-226. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000200002>
- Moreira, N. & Holanda, A. (2010). Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa. *Psico-USF*, 15(3), 345-356. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000300008>
- Neto, J. A. S. & Rodrigues, B. M. R. D. (2015). A ação intencional da equipe de enfermagem ao cuidar do RN na UTI Neonatal. *Cienc Cuid Saude*, 14(3), 1237-1244. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v14i3.22320
- Neto, M. P., Silva, V. G. & Dutra, L. P. (2017). Percepção de mães de recém-nascidos prematuros sobre o cuidado intensivo neonatal. *Rev. Multidisciplinar e de Psicologia*, 11(38). Recuperado de: <http://idonline.emnuvens.com.br/id>.
- Oliveira, k. G. & Aquino, T. A. A. (2014). Logoterapia no contexto da psicologia da religião *Interações – cultura e comunidade*, 9(16), 225-242. doi 10.5752/P.1983-2478.2014v9n16p225
- Oliveira, K., Veronez, M., Higarashi, I. H. & Corrêa, D. A. M. (2013). Vivências de familiares no processo de nascimento e internação de seus filhos em UTI Neonatal. *Esc. Anna Nery*, 17(1), 46-53. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100007>
- Rapoport, A., & Piccinini, C. (2011). Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. *Psico-USF*, 16(2), 215-225. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712011000200010>
- Ribeiro, I. D. F. & Leal, S. F. (2011) A atuação do psicólogo junto ao paciente crítico, seus familiares e equipe de saúde. In: M. S. T. Filgueiras; F. D. Rodrigues; T.M.S. Benfica (Orgs.) *Psicologia hospitalar e da saúde: consolidando práticas e saberes na Residência*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Rodrigues, F. E. M. & Lima, M. M. (2013) Enfrentamento da família durante a hospitalização em unidade de terapia intensiva neonatal/pediátrica. Retirado de: http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2013/10/franciele-euzebio_martins-rodrigues.pdf.
- Rolim, K. M. C., Santiago, N. R., Vieira, T. L., Sancho, M. C., Frota, M. A., Boulard, H., Neveau, P. (2016). Imaginário de mães acerca da hospitalização do filho na unidade de terapia intensiva neonatal. *Enferm. Foco*, 7(1), 42-46. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n1.664>.

- Santos, D. M. B. (2016). Logoterapia: Compreendendo a teoria através de mapas de conceitos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 68 (2), 128-142. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2290/229048487011.pdf>
- Santos, L. M., Oliveira, I. L., Santana, R. C. B., oliveira, V. M., Goes, E. S. O. (2013). Vivências de mães de recém-nascidos prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev. Soc. Bras. Enferm*, 13(2), 73-81. Recuperado de: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=022670&pid=S0870-8231201600030000500052&lng=pt
- Santos, N. D.; Thiengo, M. A.; Moraes, J. R. M. M.; Pacheco, S. T. A.; Silva, L. F. (2014). O empoderamento de mães de recém-nascidos prematuros no contexto de cuidado hospitalar. *Rev enferm UERJ*, 22(1), 65-70. Recuperado de: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11436>
- Silva, R. C.; Ferreira, M. S. & Apostolidis, T. (2014). Práticas de cuidado dos enfermeiros intensivistas face às tecnologias: análise à luz das representações sociais *Texto Contexto Enferm*, 23(2), 328-37. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014003780012>
- Silva, R. M. M., Menezes, C. C. S., Cardoso, L. L. & França, A. F.O. (2016). Vivências de famílias de neonatos prematuros hospitalizados em unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão Integrada. *Enferm. Cent. O. Min*, 6(2), 2258-2270 doi: 10.19175/recom.v6i2.940.
- Silva, R. S.; Porto, M. C. (2016). A Importância da Interação Mãe-Bebê. *Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde*, 20(2), 73-78. Recuperado de: <https://pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaio-ciencia/article/download/4045/3271>
- Silveira, D. R. & Mahfoud, M. (2008). Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(4), 567-576. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400011>
- Simões, A.; Lima, M. P.; Vieira, C. M. C.; Oliveira, A. L.; Alcoforado, J. L. & Nogueira, S. M. (2009). O sentido da vida: contexto ideológico e abordagem empírica. *Psychologia*, 52, 101-130. Recuperado de: <https://impactum-journals.uc.pt/psychologica/article/view/1018>
- Sousa, A. M., Mota, C. S., Ionárya, A. C. C. Sayonara, S. M., Martins, M. C. C. & Moura, M. E. B. (2011). Sentimentos expressos por mães de neonatos prematuros internados na UTI Neonatal. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 3, 100-110. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750891013.pdf>
- Teixeira, G. A., Carvalho, J. B. L., Rocha, B. G., Pereira, S. A. & Enders, B. C. (2018). Perfil de mães e o desfecho do nascimento prematuro ou a termo. *Cogitare Enferm.* (23)1, e51409. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.51409>.

Nota dos autores

Ruth de Sousa Silva e Silva

Mestra em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação (Stricto Sensu) da Universidade Federal do Delta do Parnaíba/UFDPAr (2021), integrante do grupo de pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisas em Desenvolvimento Humano, Psicologia Educacional e Queixa Escolar – PSIQUEd na UFDPAr. Psicóloga, pela Universidade Federal do Piauí (2019). Pedagoga, pela Universidade Estadual do Maranhão (2010) e Especialista em Psicologia Clínica e Institucional pela Faculdade Santa Fé-MA (2011). E-mail: ruthtaaso@gmail.com

José Victor de Oliveira Santos

Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação (Stricto Sensu) da Universidade Federal do Delta do Parnaíba/UFDPAr (2021), integrante do grupo de pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisas em Desenvolvimento Humano, Psicologia Educacional e Queixa Escolar – PSIQUEd na UFDPAr. Psicólogo, pela Universidade Federal do Piauí/ UFPI (2018). E-mail: josevictorpsi@gmail.com

Ludgleydson Fernandes de Araújo

Psicólogo, Doutor em Psicologia pela Universidad de Granada (Espanha) com período sanduíche na Università di Bologna (Itália), Mestre em Psicologia e Saúde pela Universidade de Granada (Espanha), Mestre em Psicologia Social e Especialista em Gerontologia pela UFPB. Professor orientador do Programa de Pós-Graduação (Stricto Sensu) em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr). Bolsista de Produtividade PQ-2 em pesquisa pelo CNPq. Membro do GT da ANPEPP - Relações Intergrupais: Preconceito e Exclusão Social. E-mail: ludgleydson@yahoo.com.br

Recebido em: 26/02/2020
Aprovado em: 15/12/2020