

A VIVÊNCIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UM OLHAR EXPRESSO PELAS MÃES

The experience in a neonatal intensive care unit: mothers' point of view

La vivencia en una unidad de terapia neonatal intensiva: una mirada expresada por madres

Diana Cecagno¹, Carla Vanice Cardoso Fröhlinch², Susana Cecagno³, Juliana Marques WeyKamp⁴, Camilla Benigno Biana⁵, Marilu Correa Soares⁶

Como citar este artigo:

Cecagno D, Fröhlinch CVC, Cecagno S, WeyKamp JM, Biana CB, Soares MC. A vivência em uma unidade de terapia intensiva neonatal: um olhar expresso pelas mães. Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; 12:566-572. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8827>.

RESUMO

Objetivo: conhecer a vivência das mães de bebês prematuros durante a hospitalização em unidade de terapia intensiva neonatal. **Métodos:** estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, com puérperas que tiveram seus filhos internados na unidade de terapia neonatal de um Hospital Escola do Sul do Brasil no período da coleta. Os dados foram analisados por meio de análise temática. **Resultados:** a vivência de mães de filhos prematuros hospitalizados e percepções de mães em relação aos cuidados de filhos prematuros na Unidade de Terapia Intensiva. As mães compreendem a necessidade de internação, mas esta gera preocupações, dificuldades e sentimentos de choque, medo e desinformação. **Conclusão:** apesar da necessidade de internação e da fragilidade emocional causada pela separação da mãe-bebê não houve comprometimento no desenvolvimento do vínculo da díade.

Descritores: Enfermagem; Recém-nascido prematuro; Hospitalização; Cuidados críticos; Vínculo.

ABSTRACT

Objective: to know the mothers experience of preterm infants during hospitalization in a neonatal intensive care unit. **Methods:** a descriptive, exploratory study with a qualitative approach. Data were collected through a semi-structured interview, with puerperae with

1 Enfermeira- Doutora em Enfermagem, Professoras da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul- Brasil- ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4208-3006>

2 Enfermeira- Graduada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul- Brasil- ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0391-6853>

3 Enfermeira- Doutoranda em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul- Brasil- ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3953-0688>

4 Enfermeira- Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Rio Grande, Rio Grande do Sul- Brasil- ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9243-2115>

5 Fisioterapeuta- Mestranda em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul- Brasil- ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5606-6306>

6 Enfermeira- Doutora em Enfermagem, Professoras da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul- Brasil- ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9171-1083>

children were hospitalized at an neonatal intensive care unit of a Hospital in south Brazil. Data were analyzed by means of operative analysis. **Results:** the themes that emerged from the analysis were: mothers experience of hospitalized preterm children and mothers' perceptions regarding the care of preterm children in the intensive care nit. Mothers understand need for hospitalization, though o concerns, difficulties and feelings of chash, fear and misinformation. **Conclusion:** despite the need for hospitalization and the emotional fragility caused by the separation of mother-infant, there was no impairment in the development of the bonding.

Descriptors: Nursing; Infant premature; Hospitalization; Critical care; Bonding

RESUMÉN

Objetivo: conocer la vivencia de las madres de bebés prematuros durante la hospitalización en unidad de terapia intensiva neonatal. **Métodos:** se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, con abordaje cualitativo. La recolección de datos fue realizada por medio de entrevista semiestructurada, con púerperas que tuvieron sus hijos internados en la unidad de terapia neonatal de un Hospital Escuela del Sur de Brasil. Los datos fueron analizados por medio de análisis temático. **Resultados:** las temáticas que surgieron del análisis fueron: la vivencia de madres de hijos prematuros hospitalizados y percepciones de madres en relación a los cuidados de hijos prematuros en la Unidad de Terapia Intensiva. Las madres comprenden la necesidad de internación, pero ésta genera preocupaciones, dificultades y sentimientos de choque, miedo y desinformación. **Conclusión:** a pesar de la necesidad de internación y de la fragilidad emocional causada por la separación de la madre-bebé no hubo compromiso en el desarrollo del vínculo de la díade.

Descriptor: Enfermería; Recién nacido prematuro; hospitalización; Cuidados críticos; Vínculo.

INTRODUÇÃO

A família constitui uma entidade social importante e expressiva e o período de concepção e formação dos filhos é uma etapa marcante na formação do contexto familiar. Nessa fase, a família passa por adaptações e sentimentos que emergem a partir das especificidades e das modificações que ocorrem no corpo materno durante a gestação.¹

Diante disso, a gestação institui momentos de expectativas para a mãe e seu contexto familiar, que se preparam para a chegada do bebê em um ambiente repleto de expectativas, crenças, valores e metas que influenciarão a formação deste ser humano em desenvolvimento. É neste contexto familiar que acontecerão as primeiras relações da criança que são importantes para o seu desenvolvimento motor e psicossocial. As criações dos laços afetivos entre pais e filhos influenciam no crescimento saudável do bebê e determinam modos de interação positivos, que possibilitam o ajustamento do indivíduo aos diferentes ambientes que irá participar.²

A formação do vínculo mãe e filho ocorre gradualmente, desde o momento em que a gestação acontece planejada ou não, sendo influenciado por vários fatores, entre eles proximidade, reciprocidade, cumplicidade e comprometimento entre mãe e bebê que são necessários para constituição do vínculo.³ A relação entre a mãe e o bebê começa a consolidar-se no período pré-natal, numa intimidade em que os envolvidos não conhecem visualmente um ao outro. Isto propicia uma

afinidade estruturada em expectativas, que se consolida com a figura do bebê imaginário.¹

O nascimento de um recém-nascido prematuro pode levar à necessidade de internação em uma unidade de terapia intensiva neonatal. A internação de um filho prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal e sua consequente separação da mãe transforma a realidade vivida da família, principalmente da mãe, que passa a conviver com a dor, a tristeza, a ansiedade, disforia e até depressão.¹

As condições de instabilidade fisiológica do bebê, o baixo peso, a necessidade de cuidados médicos especializados e os inúmeros equipamentos necessários no contexto do cuidado na unidade de terapia intensiva neonatal causam impacto sobre os pais e a família e fazem com que a mãe passe a vivenciar a separação do seu bebê prematuro convivendo com a incerteza de sua evolução clínica e, principalmente, de sua sobrevivência.⁴⁻⁵

O presente estudo se justifica pela necessidade de conhecer a vivência das mães de bebês prematuros durante a hospitalização em unidade de terapia intensiva neonatal, bem como, pela necessidade de contribuir na formação de profissionais de enfermagem, para que sejam influenciados a desenvolver seu trabalho de maneira mais humanizada centrado nas reais necessidades de saúde das mães e suas famílias.

Diante deste contexto, a questão que norteou este estudo foi: Qual a vivência das mães de bebês prematuros quando há hospitalização em unidade de terapia intensiva neonatal? Assim, o objetivo desta publicação foi conhecer a vivência das mães de bebês prematuros quando há hospitalização em unidade de terapia intensiva neonatal.

METODOLOGIA

Estudo com abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. O cenário do estudo foi a unidade de terapia intensiva neonatal do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), na cidade de Pelotas/RS. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestructurada com cinco púerperas que tiveram seus filhos prematuros internados na unidade de terapia intensiva neonatal no período de novembro de 2017 a janeiro de 2018. O término da fase de coleta dos dados pautou-se na saturação das informações pela repetição das respostas.⁶

As entrevistas foram realizadas em uma sala privativa nas proximidades da referida unidade. Para garantir anonimato, as púerperas foram identificadas com a letra P seguindo de números arábicos conforme ordem de realização das entrevistas. As púerperas foram convidadas a participar do estudo e, neste momento, foi informado o objetivo e a metodologia do estudo. Às que aceitaram o convite foi lido e detalhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que na sequência foi assinado pela participante e pela pesquisadora. Os critérios de inclusão no estudo foram: ser púerperas com mais de 72 horas até 42 dias pós-parto, ter mais de 18 anos, período de internação do bebê prematuro superior a três dias, ter condições físicas e psicológicas de comunicação verbal em língua portuguesa,

permitir o uso de gravador e anotações. Foram excluídas aquelas que não manifestarem interesse em participar do estudo ou não se enquadravam nos critérios de inclusão.

A análise de dados foi de acordo com o preconizado na análise temática que preconiza organizar, classificar e analisar os dados obtidos, estabelecendo articulação entre estes dados, a literatura e reflexões do pesquisador.⁷

Os princípios éticos deste artigo foram pautados na Resolução nº 466/2012 e a coleta de dados teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, conforme Parecer Consubstanciado CAEE 80178417.7.0000.5317 em 21 de novembro de 2017.

RESULTADOS

As puérperas, participantes do estudo, possuíam idade entre 23 e 41 anos, a maioria declarou ter união estável e residir na cidade de Pelotas/RS. No que se refere ao grau de escolaridade, uma tem curso superior completo e uma está cursando o ensino superior, duas tem o ensino fundamental incompleto e uma o ensino médio completo. A renda familiar foi de um a quatro salários mínimos. A idade gestacional no momento do parto variou entre 28 a 35 semanas, sendo a via de nascimento predominante parto cirúrgico. Para todas as entrevistadas a gestação foi a primeira a ser interrompida antecipadamente, e a primeira vez que tiveram contato com a unidade de terapia intensiva neonatal.

Após a análise do conteúdo das entrevistas semiestruturadas, as temáticas que emergiram foram: A vivência de mães de filhos prematuros hospitalizados na unidade de terapia intensiva neonatal e percepções de mães em relação aos cuidados de filhos prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal.

A vivência de mães de filhos prematuros hospitalizados na unidade de terapia intensiva neonatal

Tangenciando a experiência do parto prematuro no cenário do estudo, as mães expressaram:

Foi bem complicado, porque estava tudo planejado, o nascimento dela, tudo direitinho, foi muito dolorido, porque a gente não imaginava, foi um susto muito grande pra mim e pro meu marido a gente ficou meio perdido, sem reação e nas mãos dos médicos, foi muito triste, não foi o que a gente imaginou passar por tudo isso, não imaginava mesmo. Foi uma coisa completamente diferente de tudo que eu já tinha visto e vivido a experiência completamente diferente, é como nunca ter tido filho nenhum, primeiro tudo: primeira gestação de gêmeos é como se fosse a primeira gestação, por ser prematuro então nem se fala. (P4)

Foi ruim, porque eu não esperava, estava esperando tudo direitinho, completar, esperar chegar aos oito meses para fazer chá de bebe, não estava esperando ele nascer, quando

de repente ele veio, muito rápido, não esperava realmente, foi bem ruim, triste mesmo parece até que estão arrancando a alma da gente, terrível, porque tu fica com aquela coisa, não sabe se vai sobreviver, se não vai, se vai seguir, se manter né, aí não pode ficar aqui, tem que ficar longe, terrível mesmo. (P5)

Quanto aos sentimentos vivenciados no primeiro momento de encontro com o bebê, elas reportaram:

Foi meio chocante quando eu vi ele, no outro dia, era muito pequenininho. (P3)

Eu ganhei eles num dia, e fui ver no outro dia só, eu não podia levantar, tinha que ficar aquelas 12 horas, aí depois na madrugada eu não levantei, fui levantar da cama no outro dia, eu não vi eles nem nada, eles nasceram e sumiram, não vi nem quando nasceram, bebezinhos de 1,5 kilos, nem na família nunca teve, é bem diferente. (P4)

Quando questionadas se receberam orientações frente à situação de internação do recém-nascido prematuro, a maioria das mães relata que não obtiveram informações da equipe profissional, sendo transmitidas diretamente no momento da primeira visita a unidade de terapia intensiva neonatal:

Isso não ele subiu direto, ele só disfuncionou na hora do nascer, a respiração ficou ofegante, além disso nada eu fiquei sabendo só a hora que eu cheguei no quarto, que a minha mãe falou. (P1)

[...] porque tu fica com aquela coisa, não sabe se vai sobreviver, se não vai, se vai seguir, se manter. (P2)

Não. Para mim não, falaram para meu marido. Meu marido entrou, assistiu o parto junto, aí depois veio aqui pra ver ele, aí falaram a gente foi saber do quadro dele mesmo no outro dia de manhã quando a gente veio ver ele, tudo aconteceu na madrugada, quando ele se agravou, aí a gente chegou e já foi esclarecido, falaram tudo para gente. (P3)

Recebi pelo meu marido e pela minha mãe da equipe de médicos e enfermeiros não eu fiquei sabem pelos familiares como eles estavam, eles deixaram tirar uma fotinho para levar para eu ver, e foi que eu vi deles assim, para saber depois só quando eu conversei com o pediatra mesmo. (P4)

Sim, me disseram que como ele era novinho, os pulmãozinhos não estavam prontos, ele ia estar intubado, ia estar na incubadora, mas que eles estariam ali para o que precisasse. Eles me falaram mais ou menos, só que eu não tinha noção assim nunca tinha visto. e ainda ser o teu, que é uma coisa bem diferente que o filho dos outros. (P5)

Quanto aos sentimentos expostos com relação ao recém nascido descreveram:

Eu fiquei preocupada, tinha a possibilidade e não tinha de vir para a unidade, fiquei feliz, mas fiquei preocupada, porque aqui é sempre risco. (P1)

Sim, por mais eu tu saiba que tem que ir para casa, tu vai mais calma porque sabe que esta bem cuidado toda vez que eu chego e vejo ele intubado dói meu coração, mas assim, que é para ele melhorar. (P5)

Quanto aos sentimentos vivenciados na primeira visita na unidade de terapia intensiva neonatal, bem como nas visitas subsequentes, as puérperas assim se pronunciaram:

Eu fiquei feliz e triste ao mesmo tempo, saber que tu vai embora e ele vai ter que ficar. (P1)

Estava muita ansiosa primeiro teve o contato com a pediatra ela me explicou como tava a situação, como seria os próximos dias, os meses também, que provavelmente seja uns dois meses que ela vai ficar ali eu fiquei muito triste, ver ela intubada, porque ela não respira sozinha. (P2)

Para mim foi emocionante, porque eu estava louca pra ver ele, fiquei chocada quando eu vi, porque ele estava cheio de aparelhinho, com respirador, com sonda, com tudo, para mim, assim, foi meio chocante quando eu vi ele, era muito pequenininho. (P3)

A primeira visita foi apavorante, a gente nunca tinha visto, tava os dois intubado, com respirador, estavam fazendo luz. (P4)

Foi assim, chorei muito, porque quando tu chega, vê eles intubadinhos, parece que não sei explicar, foi muito triste, não tem outra palavra, depois tu te acostuma, mas toda vez que eu chego e vejo ele intubado dói meu coração, mas assim, é pra ele melhorar. (P5)

Disseram que estão bem, mas estão bem e vieram pra unidade de terapia intensiva? eu consegui ficar aqui perto, mas quando estava mais longe era mais difícil (mãe reside em Canguçu), mas agora ta tranquilo, venho 3 ou 4 vezes aqui por dia porque nem sempre que gente vem consegue entrar, até para não ficar toda hora batendo na porta, e ele estando bem, horas está bem, horas não ta bem. (P4)

Nunca tinha visto. Quando a minha irmã teve o nenê dela, ele não ficou intubadinho, porque ele já era mais velho,

e ainda ser o teu, que é uma coisa bem diferente que o filho dos outros. (P5)

Percepções de mães em relação ao cuidado recebido pela equipe na unidade de terapia intensiva neonatal

As puérperas quando questionadas se se sentiram cuidadas como mães de prematuros internados, bem como em relação ao cuidado com seus bebês, assim se pronunciaram:

Sim, eles são bem atenciosos comigo todos são bem atenciosos, eles procuram sempre informar a gente, eu acho muito bom ali, eu gosto, são bem atenciosos, estão sempre na volta, da pra ver que sempre tem um de olho, cuidando, monitorando. (P1)

Eles conversam, dão bastante atenção, eles explicam tudo direitinho, mas quando eu tava lá no hospital não teve nada, eu ganhei ela e fiquei no quarto, só a função dos enfermeiros com a medicação, verificação de sinais o atendimento das enfermeiras ali (unidade de terapia intensiva neonatal) é muito bom, está sendo uma força pra gente compensa o carinho que eles tem conosco, e principalmente com ela é uma equipe muito boa, maravilhosa, eu não imaginava o tanto de cuidados que ela tem, a gente nota ate num simples gesto de colocar uma gase nela, ou arrumar alguma coisinha, o tapar ela, a forma de carinho que eles expressam com ela, um cuidado incrível, incrível, muito bom, da uma fortalecida na gente o cuidado que eles tem, todos eles, sem exceções, maravilhosos. (P2)

Sim, porque é atenção pra ele e também atenção pra mim, mas eu ate tento não sei explicar, que a atenção tem que ser mais dele, mas eu tenho bastante atenção também, do pessoal daqui, equipe, médicos. (P5)

Com relação à percepção das puérperas após a visita, os relatos demonstraram que as mães saem da visita com a sensação de segurança de que seus filhos ficarão bem assistidos:

Eu acho assim, como eu moro fora daqui eu sempre digo, estou indo para casa tranqüila, porque ele está sendo muito bem cuidado, muito bem assistido, as gurias tem uma dedicação enorme com ele, todas as informações que eu pergunto para eles, eles esclarecem, quando não podem, a pediatra vem e conversa, a gente ta sempre bem esclarecido. (P3)

Sem palavras, muito bom, é qualquer coisinha, qualquer dúvida que eu pergunto, eles explicam tudo, eles estão sempre em cima, toda vez que eu chego eles estão em cima do meu nenê, qualquer coisinha que eles acham diferente eles já me comunicam, muito bom, muito bom mesmo, de todos os

hospitais que tem, aqui é o melhor, por mais que tu saiba que tem que ir pra casa, tu vai mais calma porque sabe que está bem cuidado. (P5)

Quanto à relação com os profissionais de saúde as participantes relataram:

A gente está sempre em contato com a médica, o atendimento das enfermeiras ali é muito bom, está sendo uma força pra gente, quando entra ali da um up, que a gente precisa, porque a gente vem muito pra baixo, e tu entra ali, e por mais que tenha alguma coisa não tão positiva, mas por outro lado compensa o carinho que eles tem conosco, e principalmente com ela. (P2)

Como eu moro fora daqui eu sempre digo, estou indo para casa tranquila, porque ele está sendo muito bem cuidado, muito bem assistido, as gurias tem uma dedicação enorme com ele. (P3)

Outro ponto abordado foram as informações acerca dos serviços de apoio disponíveis para as mães durante a hospitalização dos filhos. Foi unânime a resposta que só conheciam a assistente social:

Não, até gostaria de conhecer, se tivesse alguém para conversar, para ajudar nesse momento que a gente precisa, a gente se sente muito frágil. Teve um dia que ela tava bem ruinzinha, eu e meu marido, a gente sai daqui muito, muito triste, a gente fica tentando se consolar um no outro, a gente se agarra na fé e no carinho dos amigos e da família. (P2)

Só a assistente social. (P3)

A assistente social. (P4)

A assistente social falou comigo. (P5)

DISCUSSÃO

Em relação a vivência de mães de filhos prematuros hospitalizados na UTIN, pode-se observar a preocupação, angústias e medos são intensamente sentidos pelas mães ao constatar a prematuridade de seu filho e vê-lo sendo levado para a unidade de terapia intensiva neonatal. Estudo realizado em um hospital no interior do Rio Grande do Sul com três mães de bebês prematuros evidenciou que a hospitalização pode representar um período complicado e angustiante para os pais, pois a relação e os cuidados iniciais que geralmente ocorrem entre pais e recém-nascidos são dificultados pelo ambiente da unidade de terapia intensiva neonatal e pelos procedimentos que o bebê necessita durante a internação.⁸

Corroborando, outro estudo realizado em uma unidade de terapia intensiva num hospital do meio oeste do Rio Grande do Sul com sete mães apontou que a internação pode desencadear impotência nos familiares, devido ao distanciamento do bebê, normas e rotinas da unidade de terapia intensiva neonatal, que geram preocupações e dificuldades, pois as mães perceberem esse ambiente como assustador.⁹

As puérperas deste estudo se mostraram assustadas, provavelmente devido a interrupção de sonhos e idealizações quanto a uma gestação a termo. O parto prematuro e consequente hospitalização em uma unidade de terapia intensiva neonatal geram sentimentos de aflição e desespero que são reforçados pelo medo e a culpa de deixar os recém-nascidos internados, fortalecendo o sentimento de impotência frente a situação de hospitalização que os filhos se encontram.⁹ Estes sentimentos podem ser transformados, e o vínculo construído se as gestantes receberem as orientações durante o pré-natal e forem informadas das condições que poderão ter que enfrentar caso seus filhos sejam pré-termos, preparando-as para internação de seus filhos em uma unidade de terapia intensiva neonatal.^{8,10}

O presente estudo encontra similaridade aos resultados encontrados por estudo realizado com pais de recém nascidos internados numa unidade de terapia intensiva neonatal que aponta que as características físicas do recém-nascido e o ambiente provocam um impacto nos pais, visto que estes não estavam preparados para confrontar essa realidade.¹¹

As mães participantes deste estudo reportaram a dificuldade de encontrar um bebê que não corresponde às expectativas criadas na gestação. As sensações ruins prevaleceram diante do sonho do filho saudável e foram percebidas nos relatos das puérperas com menção impactante de sentimentos como dor, sofrimento, susto, ansiedade, impotência e incerteza de sobrevivência e desenvolvimento dos filhos. Corroborando, estudo realizado com oito mães de bebês internados em uma UTIN de um hospital na região Oeste do interior do Paraná aponta que a visão de um bebê cercado de aparelhos e cuidados especializados pode ser dolorosa para as mães, fazendo-as acreditar que seus filhos estão sofrendo, e com isto, influenciando na qualidade do contato inicial entre eles, tornando-se necessário e essencial o apoio da equipe a estas mães para superar as dificuldades iniciais.¹²

Os autores, ao realizar um estudo com dez mães de recém nascidos na UTIN de um hospital de referência em Petrolina/PE afirmam que o nascer de um filho prematuro é entremeado por sentimentos de inseguranças, medos, e angústias diante do caminho desconhecido a ser transposto.¹³ Estes resultados encontram apoio em outro estudo realizado com sete mães de prematuros admitidos em um Hospital no sul do Brasil, no qual a equipe de saúde tem um papel singular na construção da vinculação entre a tríade mãe, pai e filho, no intuito de buscar a construção da autonomia do cuidado.^{5,13}

Similar ao presente estudo, o estado clínico do bebê não é usualmente passado às mães, pela equipe profissional, antes da primeira visita à unidade de terapia intensiva neonatal,

sendo reportado pelas participantes a falta de informação prévia a visita à unidade de terapia intensiva neonatal.^{5,13} Essa falta de informações acerca do ambiente desconhecido da unidade de terapia intensiva neonatal e a instabilidade do recém nascido são fatores que corroboram para o sofrimento, angústia e a percepção da incerteza pela vida.^{9,13}

A falta de conhecimento da mãe acaba tornando-a coadjuvante no processo de cuidado ao recém-nascido e dificultando a formação de vínculo entre ambos. É imprescindível os pais recebam o apoio dos profissionais de saúde auxiliando-os a observar, reconhecer e compreender os sinais advindos do recém-nascido, sendo também corresponsáveis pelo cuidados ao recém nascido.¹⁴ Reafirmando, estudos com puérperas com bebês prematuros internados em UTINs de diferentes cenários do Brasil apontam para a necessidade de que a partir deste conhecimento, tem-se a aproximação e a construção de laços afetivos entre mãe-bebê.^{10,13} No presente estudo as mães demonstraram confiança nos profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva neonatal. Embora saibam dos problemas advindos da prematuridade, confiam e acreditam no cuidado profissional que está sendo prestado aos seus filhos.

Corroborando, na abordagem das famílias pela equipe de saúde, em especial das mães, ao adentrarem a primeira vez na UTIN, é importante o esclarecimento da utilização de mui-tos equipamentos que, embora necessários à manutenção do suporte de vida dos recém-nascido, acabam por gerar indagações e receios acerca das chances reais de sobrevivência do bebê, pois a falta de compreensão do que está acontecendo pode provocar o distanciamento da família.⁵

No que diz respeito a percepções de mães em relação ao cuidado recebido pela equipe na unidade de terapia intensiva neonatal é possível inferir que as mães deste estudo se sentem cuidadas e percebem o esforço da equipe no cuidado com seus filhos. O cuidado dispensado aos filhos é cuidado a elas também foi identificado nas informações a respeito do quadro dos filhos internados, das condições de saúde dos mesmos, bem como na evolução clínica dos bebês.

Estudo realizado com 32 mães e 7 pais de bebês internados em UTINs de três diferentes centros do sudeste da Inglaterra sinaliza que as equipes de intensivismo neonatal devem estar atentas não só à condição clínica do recém-nascido, mas também ao estado emocional da família, em especial da mãe, fazendo com que relacionamento entre equipe de saúde, familiares e a mãe seja baseado em ações facilitadoras para a redução da angústia e o fortalecimento da competência maternal.¹⁴ Corroborando um estudo realizado com três mães de prematuros em um hospital de ensino no sul do Brasil evidencia a importância da valorização do papel da mãe no processo de cuidado neonatal, com objetivo de reduzir o sofrimento psíquico e suas consequências causadas pelo nascimento de um filho prematuro e sua internação na unidade de terapia intensiva neonatal.¹

Observou-se que as mulheres do presente estudo conhecem a existência de serviços de apoio no hospital identificado na figura do profissional Assistente Social e

percebem serviço de assistência social, uma possibilidade real de ajuda. Apesar das mães do presente estudo somente identificarem a assistente social como serviço de apoio, o atendimento psicológico torna-se fundamental para que possam falar sobre seus sentimentos, dando novos significados ao momento em que estão vivendo. O trabalho do psicólogo no contexto de unidade de terapia intensiva neonatal se diferencia das demais formas de atuação do psicólogo hospitalar, pois atua nas questões psíquicas da dupla mãe e bebê.

Neste sentido o trabalho do psicólogo é oferecer espaço de escuta, acolhimento e possibilidade de identificação de temores e medos que comprometem a consolidação do vínculo nesta díade que está se formando, melhorando a participação e a consciência familiar no cuidado ao recém nascido na unidade.¹⁵⁻¹⁶ Entende-se importante que os serviços sejam oferecidos em rede de apoio com equipes multidisciplinares cujo objetivo será de minimizar o sofrimento das mães e famílias dos recém-nascido internados na unidade de terapia intensiva neonatal auxiliando no enfrentamento das dificuldades emocionais e estruturais enfrentadas por elas.

É factível a implantação de estratégias que amenizem a experiência negativa da internação de recém-nascido em unidade de terapia intensiva neonatal, destacando as ações de educação em saúde e grupos de apoio. Os grupos de apoio oportunizam o diálogo e a troca de experiências em relação aos sentimentos e experiências vivenciadas, podendo minimizar o sofrimento, ampliando as possibilidades de enfrentamento das dificuldades frente ao processo vivido⁸. Este estudo observou que a troca de informações com a equipe, o apoio psicológico e social e a assistência fornecida pelos profissionais aos recém-nascidos internados são algumas estratégias positivas que as mães percebem com relação ao cuidado pela equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos resultados do presente estudo evidenciou-se sentimentos como estranhamento pelo novo, choque, medo, desinformação. No entanto, esses sentimentos foram amenizados pelo bom relacionamento e confiança com a equipe dos profissionais estimulando o desenvolvimento do vínculo mãe-bebê. Assim, apesar da necessidade de internação e da fragilidade emocional causada pela separação da mãe-bebê não houve comprometimento no desenvolvimento do vínculo da díade. Acredita-se que conhecer a vivência e a percepção das mães de recém-nascidos prematuros é importante para melhorar a rotina das unidades de terapia intensiva, incentivando o vínculo das mães com os bebês, e a comunicação entre equipe e familiares. O estudo apresenta como limitação o número de puérperas selecionadas, representando uma pequena parcela das mães de recém-nascidos prematuros. Recomendam-se novos estudos com um número maior de mães para obter-se uma visão ampliada do olhar materno nessas unidades para qualificar, assim, o cuidado prestado.

AGRADECIMENTOS

À Agência de fomento: Faculdade de Enfermagem-Universidade Federal de Pelotas, e às puérperas que participaram do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro CV, Soares MC, Torres AAP, Rosa SV, Meinche SMK. Significados da prematuridade para mães de bebês internados em Unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev enferm UFPE on line*.2014 [acesso em 02 març 2019];8(9):3106-11. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.5960-55386>
2. Andrade CJ, Baccelli MS, Benincasa M. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise winnicottiana. *Rev NESME*. 2017 [acesso em 02 març 2019];14(1):1-13. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v14n1/v14n1a04.pdf>
3. Hockenberry MJ, Wilson D. Fundamentos de enfermagem pediátrica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014.
4. Cartaxo LS, Torquato JÁ, Agra G, Fernandes MA, Platel ICS, Freire MEM. Vivência de mães na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev enferm UERJ*. 2014 [acesso em 08 març 2019];22(4):551-7. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a19.pdf>
5. Veronez M, Borghesan NAB, Corrêa DAM, Higarashi IH. Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. *Rev Gaúcha Enferm*.2017 [acesso em 08 març 2019];38(2):609-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.60911>.
6. Fusch, PI, Ness, LR. Are We There Yet? Data Saturation in Qualitative Research. *The Qualitative Report*. 2015 [acesso em 02 març 2019];20(9):1408-1416. Disponível em: <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol20/iss9/3/>
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14.ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407p.
8. Basseggio DB, Dias MPS, Brusque SR, Donelli TMS, Mendes P. Vivências de mães e bebês prematuros durante a internação neonatal. *Temas psicol*. 2017 [acesso em 11 març 2019]; 25(1):153-67. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.1-10>
9. Antunes BS, Paula CC, Padoin SMM, Trojahn TC, Rodrigues AP, Tronco CS. Internação do recém-nascido na Unidade Neonatal: significado para a mãe. *Rev Rene*.2014 [acesso em 18 març 2019];15(5):796-803. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000500009>
10. Sperotto DF, Matos GC, Demori CC, Soares MC, Meincke SMK, Amestoy SC et al. Orientações às gestantes de alto risco sobre Unidade de terapia intensiva neonatal. *J. Nurs. health*.2015 [acesso em 18 març 2019];5(2):119-30. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15210/jonah.v5i2.4793>.
11. Fernandes NGV, Silva EMB. Vivência dos pais durante a hospitalização do recém-nascido prematuro. *Referência*.2014 [acesso em 11 març 2019];4(4):107-15. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14032>.
12. Lima AC, Santos RP, Silva SP, Lahm JV. Sentimentos maternos frente à hospitalização de um recém-nascido na UTI neonatal. *Rev. Fac. Cienc. Med. Sorocaba*.2013 [acesso em 20 març 2019];15(4):112-15. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/15163>
13. Melo RA, Araújo AKC, Bezerra CS, Santos NM, Marques WF, Fernandes FACV. Sentimentos de mães de recém-nascidos internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. Psic*.2016 [acesso em 03 març 2019];10(32):88-103. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v10i32.569>
14. Russell G, Sawyer A, Rabe H, Abbott J, Gyte J, Duley L, Ayers S. Parents' views on care of their very premature babies in neonatal intensive care units: a qualitative study. *BMC Pediatr*. 2014 [acesso em 22 març 2019];14(230):2-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-230>
15. Heydarpour S, Keshavarz Z, Bakhtiari M. Factors affecting adaptation to the role of motherhood in mothers of preterm infants admitted to the neonatal intensive care unit: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*. 2016 [acesso em 11 març 2019];73(1):138-148. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.13099>
16. Arrais AR, Mourão MA. Proposta de atuação do psicólogo hospitalar em maternidade e UTI neonatal baseada em uma experiência de estágio. *Rev Psicol e Saúde*.2013 [acesso em 21 març 2019];5(2):152-164. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v5n2/v5n2a11.pdf>

Recebido em: 03/04/2019
Revisões requeridas: 13/08/2019
Aprovado em: 29/08/2019
Publicado em: 13/04/2020

Autora correspondente
Camilla Benigno Biana

Endereço: Rua Quinze de Novembro, 1611, apto. 302
Centro, Pelotas/RS, Brasil

CEP: 96015-000

E-mail: camillacbb@gmail.com

Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.