

CONTEXTO DE CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO ENTRE OS PAIS E O RECÉM-NASCIDO INTERNADO EM UTI-NEONATAL

TAUANA REINSTEIN DE FIGUEIREDO¹; MICHELLE DA SILVEIRA CHAPACAIS SZEWCZYK²; SANDY ROSA³; LETÍCIA CALCAGNO GOMES⁴; GIOVANA CALCAGNO GOMES⁵

¹Universidade Federal de Pelotas - UFPEL – tauanafigu@yahoo.com.br

² Universidade Federal do Rio Grande – chapacaais@yahoo.com.br

³ Universidade Federal do Rio Grande – rosahsandy@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Rio Grande – leticiagomescalcagno@furg.br

⁵ Universidade Federal do Rio Grande – giovanacalcagno@furg.br

1. INTRODUÇÃO

A prematuridade é definida pela World Health Organization como o nascimento antes da 37^a semana de gestação (WHO, 2019). O nascimento de um bebê é uma ocasião única e especial para a maioria das famílias. A preparação para a chegada do recém-nascido (RN) a partir da confirmação da gestação, a ansiedade para o primeiro encontro e para a alta hospitalar despertam várias emoções nos pais (LUZ et al, 2019; CARVALHO et al, 2019). Entretanto, a interrupção precoce da gravidez se torna uma impactante realidade para muitas famílias. O nascimento prematuro de um filho causa uma desordem psicológica nas famílias, especialmente para os pais e mães que vivenciam essa situação, desconstruindo planos feitos durante a gestação (ALMEIDA et al, 2018). A necessidade da internação do RN na UTIN dificulta a formação do vínculo afetivo entre pais e filhos. A chegada de um recém-nascido prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é parte do cotidiano da equipe de saúde atuante no setor. Porém para as famílias é uma condição adversa e até mesmo traumática, pois trata-se de um ambiente cheio de estímulos, muitas vezes considerados agressivos. Essa separação desperta na mulher sentimentos como culpa, medo, insegurança, incapacidade maternal e outras fragilidades que a fazem questionar sua relação com o RN internado. A experiência de manter um contato restrito com o RN, cuja aparência física muitas vezes não condiz com as expectativas criadas, num território adverso e impessoal, com rotinas e regras rígidas, interfere de forma negativa na concretização da maternidade bem como da paternidade, podendo causar sofrimento psicológico para mães e pais (CARVALHO et al, 2019). Diante dessa situação, os pais se percebem incapazes de compreender e responder adequadamente às necessidades do filho, ainda que essa proximidade seja fundamental tanto para eles como para o RN (CARVALHO et al, 2019). Para mães e pais, a proximidade com o filho assegura mais confiança, estreita os laços afetivos e diminui a sensação de incapacidade parental, devendo ser estimulada o mais precocemente possível e ser interrompida somente quando for absolutamente necessário (AHLQVIST-BJÖRKROTH et al., 2017). Acredita-se que o conhecimento produzido neste estudo poderá contribuir para que a prática da equipe de enfermagem inclua intervenções facilitadoras do fortalecimento da vinculação afetiva entre pais e recém-nascidos prematuros. Nossa trabalho busca compreender como se dá a formação do vínculo afetivo entre recém-nascidos prematuros com os pais na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

2. METODOLOGIA

O estudo tem como referencial teórico a Teoria do Vínculo e metodológico a Grounded Theory. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, exploratório e explicativo. Teve como contexto a Unidade de terapia Intensiva Neonatal de um hospital universitário do sul do Brasil. Participaram nove pais de RN prematuros internados. Para inclusão na pesquisa, os critérios abrangeram ser mãe, pai ou responsável que tenha mais de 18 anos e que acompanhe ou tenha acompanhado o processo de internação do neonato na UTIN. O RN prematuro deverá ter nascido com Idade Gestacional (IG) igual ou menor a 34 semanas e seis dias. Foram excluídos pais ou familiar responsável que não acompanharam o recém-nascido na UTIN diariamente, seja presencialmente ou através de contato telefônico ou famílias de RN nascidos há mais de 36 meses considerando a data de início da coleta dos dados. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para utilização de dados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG) sob parecer CAAE 53883521.9.0000.5324. A coleta de dados foi iniciada apenas após aprovação do comitê de ética. Os dados foram coletados por meio de entrevistas em profundidade realizadas no primeiro semestre de 2022 na própria unidade ou nos domicílios dos participantes que já haviam dado alta. Considerando-se o atual contexto mundial de saúde em função da pandemia de COVID-19, foram respeitados os protocolos de saúde para encontros presenciais. Após transcritas foi realizada a codificação aberta em que as falas foram transformadas em códigos, a codificação axial em que os códigos foram agrupados em categorias e a codificação seletiva em que foi identificada a categoria central que dá significado ao fenômeno investigado (STRAUSS e CORBIN, 2008). Os participantes foram identificados pela letra F seguida do número da entrevista.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo ainda encontra-se em andamento, sendo estes dados preliminares. Até o momento participaram nove pais e mães de RN ainda internados ou que estiveram internados na UTIN. Verificou-se como causa da internação na UTIN o risco de vida do RN, a presença de intercorrências na gestação como a pré-eclâmpsia e a infecção urinária e o parto gemelar prematuro. A UTIN foi reconhecida pelos pais como um ambiente hostil, em que o temor da perda do filho se faz presente, em que se vive um tempo de expectativas e da materialidade da perda do filho perfeito esperado. Usam como estratégias para se vincular ao filho RN a amamentação, o longo tempo de permanência da mãe no setor, a busca por serem ouvidos pela equipe e por conhecimentos quanto às necessidades de cuidados do filho. Reconhecem a força do RN e sua vontade de viver. Referiram como facilidades para construir o vínculo afetivo a presença tanto do pai como da mãe juntos no setor, a efetividade do cuidado prestado ao RN, fortalecido por já ter experiência com outros filhos. Como dificuldades citaram que algumas mães ficaram internadas após o parto, a impossibilidade de amamentar, a falta de apoio da equipe, a demora na realização da primeira visita na UTIN, o óbito de um dos gemelares, a dificuldade de participação nos cuidados e na tomada de decisões quanto a ele devido a gravidade do seu quadro e a falta de comunicação entre os membros da equipe de saúde dos diferentes turnos de trabalho. Também foram citados a falta de acolhimento, incentivo e interação da equipe com as famílias na partilha das angústias e

do medo constante dos pais que têm seus filhos internados na UTIN. Estudos destacam a relevância da equipe multiprofissional no apoio às famílias, proporcionando acolhimento e respeito às individualidades e limitações de seus RNs, favorecendo a adaptação à prematuridade. Cada vez mais são realizados estudos que enfatizam a relevância do cuidado que integra o paciente e a família, reforçando a importância da unidade familiar na vivência da hospitalização, humanizando o cuidado (MASTEN et al, 2019; MIRLASHARI et al, 2019; LEITE et al, 2020; COSTA, SANFELICE e CARMONA, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que o cuidado de enfermagem deve ser baseado na compreensão do outro, na interação social, no acolhimento, na partilha das angústias dos pais que têm seus filhos internados na UTIN como forma de auxiliá-los na construção do vínculo afetivo entre pais e filhos. Entende-se que cada elemento dessa relação tem seu papel e sua importância, sejam eles os pais, os profissionais ou os pacientes. Para a formação de um vínculo sadio, bem estruturado e duradouro, o contato próximo deve ser constante, mesmo em situação de hospitalização. Pensar sobre a vinculação afetiva entre pais e filhos diante da vivência da prematuridade pressupõe considerar, também, o contexto social, econômico e cultural no qual essa família está inserida. Isso favorece o entendimento de como esses sujeitos estão enfrentando essa etapa. Nos auxilia a identificar quais seriam as formas corretas de amenizar seu sofrimento e facilitar seu processo de vinculação afetiva. No entanto, os dados nos mostram que muito ainda temos que melhorar para garantir o direito de pais e filhos vivenciarem uma internação compartilhada, sensível e humanizada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHLQVIST-BJÖRKROTH, S. et al. Close Collaboration with Parents™ intervention to improve parents' psychological well-being and child development: Description of the intervention and study protocol. **Behavioural Brain Research**. V. 325, B, p. 303-310, 2017. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.bbr.2016.10.020>.

ALMEIDA, C.R.; MORAIS, A.C.; LIMA, K.D.F.; SILVA, A.C.O.C. Cotidianos de mães acompanhantes na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 7, p. 1949-56, jul., 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a22640p1949-1956-2018>.

CARVALHO, E. et al. Inclusão e participação nos cuidados ao filho pré-termo na unidade neonatal: percepções paternas. **Rev Enferm UFSM**. V. 9, n. 31, p. 1-19, 2019. DOI: <http://doi.org/10.5902/2179769231121>

COSTA, J.V.S.; SANFELICE, C.F.O.; CARMONA, E.V. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**. V. 13, e242642, 2019. doi: <http://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242642>.



LEITE, P.I.A.G. et al. Humanização da assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Enf Health Care.** v. 9, n. 1, p. 90-102, 2020. DOI: <http://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649>

LUZ, R.T. et al. Importância da presença de familiares durante o internamento neonatal. **Rev enferm UFPE on line.** V. 13, e239790, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239790>

MASTEN, M. et al.. Evaluating Teamwork in the Neonatal Intensive Care Unit: A Survey of Providers and Parents. **Advances in neonatal care.** V. 19, n. 4, p. 285–293, 2019. DOI:<https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000604>

MIRLASHARI, J. et al. Dark and Bright-Two Sides of Family-Centered Care in the NICU: a qualitative study. **Clinical nursing research.** V. 28, n. 7, p. 869–885, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/1054773818758171>.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada.** 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.

WHO. World Health Organization. **SURVIVE AND THRIVE: Transforming care for every small and sick newborn.** Geneve: WHO, 2019. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515887>.