

**UNIVERSIDADE TIRADENTES**  
**DIREÇÃO DE SAÚDE**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**BEATRIZ TRINDADE MENEZES**  
**VANDERLEIA COSTA SILVA**

**PERCEPÇÃO DA MÃE AOS SENTIMENTOS E CUIDADOS ADEQUADOS COM  
PREMATUROS**

**ARACAJU**

**2016**

BEATRIZ TRINDADE MENEZES

VANDERLEIA COSTA SILVA

PERCEPÇÃO DA MÃE AOS SENTIMENTOS E CUIDADOS ADEQUADOS COM  
PREMATUROS

Artigo apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso – TCC do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como um dos pré-requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem. Professora Orientadora Sheila Jaqueline Gomes dos Santos Oliveira.

ARACAJU

2016

BEATRIZ TRINDADE MENEZES

VANDERLEIA COSTA SILVA

PERCEPÇÃO DA MÃE AOS SENTIMENTOS E CUIDADOS ADEQUADOS COM  
PREMATUROS

Artigo apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso – TCC do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como um dos pré-requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem. Professora Orientadora Sheila Jaqueline Gomes dos Santos Oliveira.

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof<sup>ª</sup>. Esp. Orientadora Sheila Jaqueline Gomes S. Oliveira

---

Prof<sup>ª</sup>. Esp. Derijulie Siqueira Souza

---

Prof<sup>ª</sup>. Esp. Sílvia de O. Atanásio

ARACAJU

2016

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 CASUÍSTICA E MÉTODO.....</b>	<b>8</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>20</b>
APÊNDICE A – INTEGRALIZAÇÃO DOS ARTIGOS DA PESQUISA .....	22
APÊNDICE B– INTEGRALIZAÇÃO DOS ARTIGOS DA PESQUISA .....	22

## RESUMO

O Brasil tem firmado compromissos externos e internos para redução da taxa de mortalidade infantil. A prematuridade exerce um relevante papel nos óbitos infantis, e são necessárias intervenções efetivas como o acompanhamento em todo ciclo de gestação. O cuidado ao RN prematuro para assegurar - lhe o desenvolvimento saudável deve está inserido no contexto familiar e para isso os profissionais de enfermagem têm papel fundamental no preparo das mesmas. O presente estudo justifica-se pela relevância em aprofundar os conhecimentos como objetivo identificar numa revisão integrativa nas literaturas sentimentos e percepções das mães em executar os cuidados adequados com os bebês recém-nascidos prematuros da UTIN. Trata-se de uma revisão integrativa com base a pergunta norteadora: “Qual a percepção das mães frente aos cuidados e sentimentos em ter um bebê prematuro?”. O levantamento bibliográfico foi realizado através das bases de dados: SCIELO; BIREME; LILACS PERIÓDICOS; PUBMED e documentos eletrônicos. Os operadores booleanos utilizados foram AND e OR, com publicações de 2010 a 2015, nos idiomas Português. Foram selecionados 23 artigos sendo a maioria, publicados em revistas, no ano de 2015. Tem se como conclusão a necessidade da melhoria na qualidade da assistência prestada às crianças e suas famílias, levando-se em consideração práticas educativas com foco no cuidado e a necessidade da inclusão nas decisões e assistência às crianças e no enfrentamento da prematuridade, uma vez que esta requer uma série de mudanças no contexto familiar.

**Palavras Chaves:** recém-nascido, Unidades Terapia Intensiva Neonatal, prematuro, relações mãe-filho e emoções.

## ABSTRACT

Brazil has entered into external and internal commitments to reduce child mortality. The prematurity plays an important role in infant deaths, and requires effective interventions as monitoring throughout pregnancy cycle. The care of premature infants to ensure - you healthy development must be inserted in the family context and that nursing professionals play a key role in the preparation thereof. This study is justified by the importance to improve the knowledge how to identify an integrative review in literatures feelings and perceptions of mothers in performing the proper care of the premature newborn babies the NICU. This is an integrative review based on the guiding question: "What is the perception of mothers across the care and feelings of having a premature baby?". The bibliographic research was conducted through the databases; SciELO; BIREME; LILACS JOURNALS; PUBMED and electronic documents. Boolean operators AND and OR were used, with 2010 to 2015 publications in the Portuguese language. We selected 23 articles and most published in magazines in 2015. It is like finding the need to improve the quality of care provided to children and their families , taking into account educational practices focused on the care and the need to include in decisions and care of children and the fight against prematurity, since this requires a number of changes in the family context .

Key words: Newborn, Units Neonatal Intensive Care, premature mother-child relationships and emotions.

---

<sup>1</sup>Beatriz Trindade Menezes. Graduanda do Curso de enfermagem da Universidade Tiradentes. E- mail; [beatriztrin@hotmail.com](mailto:beatriztrin@hotmail.com)

<sup>2</sup>Vanderleia Costa Silva. Graduanda do Curso de enfermagem da Universidade Tiradentes. E- mail; [Vandacosta2011@live.com](mailto:Vandacosta2011@live.com)

<sup>3</sup>Sheila Jaqueline Gomes S. Oliveira. Graduada em enfermagem. Universidade Estadual do Oeste do Paraná (2004). Especialista em UTI (Unidade de Terapia Intensiva)- Faculdade Social da Bahia (2010). Professora do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes (UNIT), Orientadora do presente artigo. E-mail; [Sheilagomes09@hotmail.com](mailto:Sheilagomes09@hotmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

Aproximadamente cerca de 20 milhões de bebês nascem com baixo peso, sendo que, destes, 1/3 vai a óbito antes de completar um ano de vida e representa graves consequências médicas e sociais (BRASIL, 2011). No Brasil, a prevalência de recém nascidos prematuros é de aproximadamente 6,7%, onde apresentam risco cinco vezes maior de morrer durante o primeiro ano de vida do que crianças a termo (FROTA et al., 2013).

A mortalidade neonatal é responsável por quase 70% das mortes no primeiro ano de vida e para reduzir os índices de mortalidade infantil em nosso país é preciso prestar um cuidado adequado ao recém-nascido (BRASIL, 2011).

O Brasil tem firmado compromissos externos e internos para redução da taxa de mortalidade infantil (TMI). Na meta definida para estes Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), a taxa de mortalidade na infância deve ser reduzida para 17,9 óbitos por mil nascidos vivos até 2015 (BRASIL, 2011).

A prematuridade exerce um relevante papel nos óbitos infantis, e são necessárias intervenções efetivas como o acompanhamento por parte dos profissionais de saúde em todo ciclo de gestação, a atenção adequada no momento do nascimento e os cuidados destinados aos recém-nascidos, em todos os níveis de complexidade para tentar obter a redução desta mortalidade (FROTA et al., 2013).

A família que recebe a notícia que o filho nasceu e que ficará internado em uma UTIN, desenvolve sentimentos de angústia, medo, tristeza, estresse, insegurança devido ao estado de saúde da criança. Com a internação do bebê na UTIN, os pais têm que cumprir as normas de funcionamento do setor, respeitando a rotina da unidade, a restrição de visitas de outros familiares, os horários de visitas, e isso deixam os pais inseguros quando o quadro clínico do recém-nascido (SCHMIDT, 2012).

De acordo com Lélis et al. (2009), o desenvolvimento de habilidades dos pais para o cuidado ao prematuro no domicílio após alta hospitalar se inicia com a admissão do filho na UTIN. Conforme Souza et al. (2010), as genitoras devem estar capacitadas para cuidar do RN durante a hospitalização e após alta hospitalar. O cuidado ao RN prematuro para assegurar-lhe o desenvolvimento saudável deve estar inserido no contexto familiar e para isso os profissionais de enfermagem têm papel fundamental no preparo das mesmas.

A alta do recém-nascido da UTIN tem que acontecer de forma planejada, onde a equipe multiprofissional junto com os familiares deverá elaborar um plano de cuidados

individualizados, a fim de compartilhar as informações necessárias para que as mães possam exercer os cuidados adequados ao recém-nascido, abordando também os problemas que poderão acontecer e orientá-las como solucionar os próprios (COUTO; PRAÇA, 2009; FROTA et al., 2013).

Apesar do avanço das políticas públicas para o cuidado da saúde da criança, e reconhecendo que houve esforços para assegurar que os bebês sejam acompanhados pelo setor saúde, observou-se que esse cuidado é prestado de maneira individual, voltado somente para a criança. Recomenda-se a necessidade de um cuidado de maneira integral envolvendo as crianças e as famílias de modo que a mãe esteja preparada para cuidar do filho em qualquer momento (FONSECA; MARCONINI, 2011).

O enfermeiro exerce um papel importante de humanizar a assistência do recém-nascido, obtendo informações sobre o contexto social da família, sensibilizando e motivando a desenvolver o cuidado, esclarecendo as dúvidas, insegurança, incerteza a fim de proporcionar habilidade de promover os cuidados adequados ao recém-nascido. Portanto o diálogo entre os profissionais e a família sobre a alta da Unidade de Terapia Intensiva tem que ser feito na admissão do recém-nascido e que tenha uma comunicação holística e de fácil compreensão (MERIGHI et al., 2011).

Esse estudo tem como objetivo identificar numa revisão integrativa nas literaturas sentimentos e percepções das mães em executar os cuidados adequados com os bebês recém-nascidos prematuros da UTIN.

## **2 CASUÍSTICA E MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa, que tem uma abordagem mais ampla referente às revisões, que aborda também dados da literatura teórica e baseada em evidências, além de congregar uma vasta possibilidade de propósitos: definições de conceitos, revisões de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Foram adotadas etapas recomendadas para a construção da revisão integrativa de literatura, que são: 1. Formulação da questão norteadora: “Qual a percepção das mães frente aos cuidados e sentimentos em ter um bebê prematuro?”; 2. Levantamento de material científico; 3. Coleta de dados; 4. Análise dos resultados; 5. Apresentação e discussão dos resultados; 6. Revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).



O trabalho foi baseado em um levantamento bibliográfico através das bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online); BIREME; LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); e PERIÓDICOS acessadas pela biblioteca virtual em saúde; PubMed e documentos eletrônicos.

A busca foi executada de acordo com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): recém-nascido (newborn), Unidades Terapia Intensiva Neonatal (Intensive Care Units Neonatal), prematuro (premature), relações mãe-filho (mother-child relations) e emoções (emotions). Os operadores booleanos utilizados foram AND e OR.

Foram inclusos na pesquisa, publicações do período de 2010 a 2015 nas bases de dados descritas previamente, textos disponíveis por completo, emitidos no idioma Português. Foram excluídos os artigos que não atenderem aos critérios de inclusão delineados.

O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de observação sistemática que segue o modelo de fichamento de artigos (APÊNDICES A e B). Conforme Baltar; Rizzatti; Zandomenigo (2011), as fichas constituem-se um recurso valioso no desenvolvimento de um estudo, permitindo registrar informações relevantes do material pesquisado, ordenando a documentação, possibilitando o uso desse conteúdo posteriormente para embasamento da tese, levando em consideração que possa ocorrer dificuldade em uma nova consulta no material de origem.

Foram examinados os bancos de dados mencionados atendendo aos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa. Para a pré-seleção do conteúdo, foram avaliados título e resumo, com o intento de verificar se estes atendiam aos objetivos propostos.

A análise do conteúdo foi realizada por meio de leitura sistemática dos artigos na íntegra. Não foi necessária à aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) para sua construção, pois se trata de uma revisão integrativa, na qual os dados que foram obtidos já são de domínio público.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Neste estudo foram avaliados 78 artigos. Destes, foram selecionados seguindo os critérios de inclusão, nove artigos no SCIELO, sete artigos na LILACS, um artigo no Periódicos, um artigo no BIREME e quatro artigos na PubMed. Totalizando 23 artigos eleitos, que respondem a questão norteadora, conforme a tabela 1.

**Tabela 1:** Distribuição dos artigos encontrados

<b>Base de dados</b>	<b>Artigos encontrados</b>	<b>Artigos excluídos</b>	<b>Artigos incluídos</b>
<b>SCIELO</b>	20	11	09
<b>LILACS</b>	15	08	07
<b>Periódicos</b>	04	03	01
<b>BIREME</b>	10	08	02
<b>PUBMED</b>	29	25	04
<b>Total:</b>	78	55	23

**Fonte:** Elaboração própria, 2016.

A maioria das publicações encontradas foi em revistas dentre as mais frequentes foram quatro artigos encontrados na Revista Brasileira de Enfermagem e seis artigos na Revista de Enfermagem. Foram encontrados dois artigos publicados no ano de 2010, três artigos em 2011, cinco artigos em 2012, três artigos em 2013, quatro artigos em 2014 e sete artigos publicados no ano de 2015. A maior parte dos artigos analisados descrevem os sentimentos mais frequentes que as mães desenvolvem durante a hospitalização do seu filho. Os artigos foram lidos e expostos em forma de quadro, ordenados conforme a revista, ano e fonte de publicação, autores e título para facilitar a comparação entre os artigos encontrados, conforme o Quadro 01:

**Quadro 01:** Caracterização dos artigos selecionados de acordo com a temática sentimentos e cuidados relacionados ao RN prematuro.

Revista/Ano/Fonte	Autores	Título
Revista Brasileira de Enfermagem/2010/ SCIELO	RAMALHO, M. A. M et al.	A mãe vivenciando o risco de vida do recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
Revista de Enfermagem/2010/ SCIELO	MELO, C. R. M et al.	Conhecendo os sentimentos e expectativas de mães de recém-nascido em uma Unidade de Terapia Intensiva.
Revista Latino-Americano de Enfermagem/2011/ SCIELO	MERIGHI, M. A. B et al.	Cuidar do recém-nascido na presença de seus pais: vivência de enfermeiras em unidade de cuidado intensivo neonatal.
Revista Brasileira de Enfermagem/2011/ SCIELO	FONSECA, E. L; MARCON, S. S.	Percepção de mães sobre o cuidado domiciliar prestado ao bebê nascido com baixo peso.

Revista de pesquisa cuid. fundam. online/ 2011/ BIREME	SOUSA, A. M et al.	Sentimentos expressos por mães de neonatos prematuros internados na uti neonatal.
2011	BRASIL, M. S.	Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os Profissionais de Saúde
Ver Bras Promoção Saúde/ 2012/ PUBMED	SÁ, R. C; COSTA, L. M. F. P; SÁ, F. E.	Vivência materna com filhos prematuros em uma unidade de tratamento intensivo Neonatal.
Revista de enfermagem/ 2012/ SCIELO	SCHMIDT, K. T et al.	A primeira visita ao filho internado na Unidade de Terapia Intensiva neonatal: Percepção dos pais.
Revista Brasileira de Enfermagem/ 2012/ SCIELO	ANJOS, L. S et al.	Percepções maternas sobre o nascimento de um filho prematuro e cuidados após alta.
Esc Anna Nery/ 2012/ SCIELO	MELO, R. C. J; SOUZA, I. E. O; PAULA, C. C.	O sentido do ser-mãe-que-tem-a-possibilidade-de-tocar-o-filho-prematuro na unidade intensiva: contribuições para a enfermagem neonatal.
Cienc. Cuid. Saude / 2012 LILACS	PERLINI, N. M. O. G.	Percepções e sentimentos da família na interação com a equipe de enfermagem na UTI neonatal.
Cuidado é Fundamental/ 2013/ BIREME	SANTOS, L. M et al.	Percepção materna sobre o contato pele a pele com o prematuro através da posição canguru.
Revista de Enfermagem/ 2013/ LILACS	FROTA, M. A et al.	Alta Hospitalar e o cuidado do recém-nascido prematuro no domicílio: vivência materna.
Revista de enfermagem/ 2014/ LILACS	CARTAXO, L. S et al.	Vivência de mães na unidade de terapia intensiva neonatal.
Estudos de Psicologia/ 2014 LILACS	MOUSQUER, P. N et al.	Mãe, cadê o bebê? Repercussões do nascimento prematuro de um irmão.
Revista de enfermagem UERJ/ 2014/ PUBMED	SANTOS, N. D et al.	O empoderamento de mães de recém-nascidos prematuros no contexto de cuidado hospitalar.
Estudos de Psicologia/ 2015/ LILACS	MEDEIROS, F. B; PICCININI, C. A.	Relação pai-bebê no contexto da prematuridade: Gestação, internação do bebê e terceiro mês após a alta hospitalar.
Revista de enfermagem/ 2015/ PUBMED	BARROSO, M. L; PONTES, A. L; ROLIM, K. M. C.	Consequências da prematuridade no estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe adolescente e recém-nascido.
Revista Varia Scientia – Ciências	ZANI, A. V; SILVA, C. A;	Sentimentos dos pais frente ao nascimento do filho prematuro: revisão integrativa da

da Saúde/ 2015/ SCIELO	OLIVEIRA, G. S.	literatura.
ABCS Health Sci/ 2015/ LILACS	OLIVEIRA, C. S et al.	Perfil de recém-nascidos pré-termo internados na unidade de terapia intensiva de hospital de alta complexidade.
Revista Brasileira de Enfermagem/ 2015/ SCIELO	WERNET, M et al.	Reconhecimento materno na Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal.
ABCS Health. 2015/ LILACS	LIMA, S. S et al.	Aspectos clínicos de recém-nascidos admitidos em Unidade de Terapia Intensiva de hospital de referência da Região Norte do Brasil.
Revista de Enfermagem UFSM/ 2015/ PERIÓDICO	FRIGO, J et al.	Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
Cartilha de Cuidado com bebê prematuro/ 2015	FONSECA, L. M. M; SCOCHI, C. G. S.	Cuidados com o bebê prematuro: orientações para a família.

**Fonte:** Elaboração própria, 2016.

A maioria das publicações utilizadas enfatiza os sentimentos das mães de recém-nascidos prematuros e da importância dos cuidados a serem prestados a estas crianças. As revistas de enfermagem são as que mais explanam os sentimentos das mães quanto às crianças prematuras internadas na UTIN, o ano de publicação prevalece 2015, mostrando o interesse e a preocupação com os sentimentos das mães de prematuros.

Em relação ao desenho metodológico, considerando os 23 estudos analisados, obteve: dois estudos exploratórios, descritivo, qualitativo, um estudo transversal, descritivo, documental com amostragem aleatória simples, um estudos transversal, descritivo, um descritivo com abordagem quantitativa, um qualitativo com abordagem fenomenológica, dois qualitativo, descritivo, um exploratório, qualitativo, um descritivo com abordagem qualiquantitativa, um delineamento de estudo caso coletivo de caráter longitudinal. Todos os artigos, seus respectivos tipos de estudos e objetivos encontram-se dispostos do Quadro 2:

**Quadro 02:** Publicações que abordam em seus resultados os principais sentimentos e cuidados a serem prestadas as crianças prematuras.

Autores	Ano	Tipo de Pesquisa	Objetivos
RAMALHO, M. A. M et al.	2010	Estudo de abordagem qualitativa.	Conhecer como as mães vivenciam o risco do recém-nascido prematuro durante a internação e compreender, como se estabelece o cuidado de enfermagem às mães que vivenciam esse risco na Unidade de terapia Intensiva Neonatal.
MELO, C. R. M et al.	2010	Estudo descritivo com abordagem quantitativa.	Conhecer os sentimentos e expectativas de mães de recém nascidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
MERIGHI, M. A. B et al.	2011	Pesquisa qualitativa com abordagem da fenomenologia social.	Compreender como as enfermeiras vivenciam o cuidado prestado ao recém-nascido, na presença dos pais.
FONSECA, E. L; MARCON, S. S.	2011	Estudo de natureza qualitativa.	Identificar as dificuldades percebidas pelas mães no cuidado aos bebês de baixo peso e conhecer os recursos utilizados diante das intercorrências na saúde.
SOUSA, A. M; MOTA, C. S; CRUZ, I. A. C; MENDES, S. S et al.	2011	Estudo qualitativo	Descrever os sentimentos de mães de neonatos prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de uma Maternidade Pública de Teresina-PI.
BRASIL, M. S.	2011		Possibilitar ao profissional a atenção qualificada e segura ao recém-nascido sob o seu cuidado.
SÁ, R. C; COSTA, L. M. F. P; SÁ, F. E.	2012	Estudo qualitativo e descritivo.	Conhecer a vivência materna com filhos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal.
SCHMIDT, K. T et al.	2012	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Identificar os sentimentos, experiências e expectativas dos pais durante a primeira visita ao filho internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).
ANJOS, L. S et al.	2012	Estudo qualitativo.	Conhecer percepções maternas sobre o nascimento do filho prematuro e os cuidados após a alta.
MELO, R. C. J; SOUZA, I. E. O; PAULA, C. C.	2012	Estudo qualitativo.	Desvelar o sentido do ser-mãe que tem a possibilidade de tocar o filho prematuro na UTIN.
PERLINI, N. M. O. G.	2012	Estudo qualitativo.	Conhecer os sentimentos da família quanto da internação do recém nascido em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) e descrever percepções sobre a interação da família com a equipe de enfermagem.
FROTA, M. A et al.	2013	Estudo qualitativo.	Conhecer a percepção da mãe sobre a alta hospitalar e sobre o cuidado do recém-nascido prematuro no domicílio após a primeira semana de alta.
SANTOS, L. M; MORAIS,	2013	Estudo exploratório e qualitativo.	Analisar a vivência de puérperas durante a hospitalização do prematuro na primeira

R. A; MIRANDA, J. O. F et al.			etapa do Método Canguru e conhecer como o primeiro contato pele a pele entre mãe e filho através da posição canguru colabora com esta vivência.
CARTAXO, L. S et al.	2014	Estudo descritivo, com abordagem quantiqualitativa.	Verificar a vivência de mães de recém-nascidos prematuros internados nessa unidade.
MOUSQUER, P. N et al.	2014	Estudo qualitativo.	Investigar as repercussões do nascimento prematuro do bebê sobre o(s) seu(s) irmão(s), sob a perspectiva materna, durante a internação do recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
PERGHER, D. N. Q; CARDOSO, C. L; JACOB, A.V.	2014	Estudo qualitativo.	Compreender as condições emocionais de uma mãe após o nascimento e internação de sua bebê prematura de muito baixo peso.
SANTOS, N. D et al.	2014	Estudo qualitativo.	Descrever o processo de empoderamento de mães de recém-nascidos prematuros no contexto de cuidado hospitalar.
MEDEIROS, F. B; PICCININI, C. A.	2015	Delineamento de estudo de caso coletivo (Stake, 1994), de caráter longitudinal.	Buscou compreender o impacto do nascimento pré- -termo para a relação pai-bebê, desde a gestação até o terceiro mês após a alta hospitalar.
BARROSO, M. L; PONTES, A. L; ROLIM, K. M. C.	2015	Estudo exploratório-descriptivo, de natureza qualitativa.	Apreender sob percepção materna as consequências da prematuridade no estabelecimento do vínculo afetivo mãe adolescente/bebê prematuro.
ZANI, A. V; SILVA, C. A; OLIVEIRA, G. S.	2015	Estudo descritivo, de revisão integrativa.	Propôs identificar, avaliar e sintetizar através da revisão integrativa os sentimentos dos pais quem vivenciam o nascimento de um recém-nascido prematuro e de baixo peso.
OLIVEIRA, C. S et al.	2015	Estudo transversal descritivo.	Caracterizar RNPT atendidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTIN) Neonatal do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André (SP) pelo delineamento gestacional, perinatal e período de internação,
WERNET, M et al.	2015	Estudo qualitativo.	Analisar experiências maternas em Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal, com foco nas relações de reconhecimento.
LIMA, S. S et al.	2015	Estudo transversal, descritivo e documental com amostragem aleatória simples.	Descrever os aspectos clínicos de recém-nascidos admitidos na UTIN de hospital de referência da região norte do país.
FRIGO, J et al.	2015	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo.	Conhecer a percepção dos pais frente ao exercício da paternidade/maternidade de um recém-nascido prematuro.
FONSECA, L. M. M;	2015		Orientar pais e familiares sobre a delicada e inesquecível tarefa de cuidar com

SCOCHI, C. G. S.			segurança do seu filho nascido prematuramente, para que ele cresça e se desenvolva adequadamente, com condição de desenvolver ao máximo seu potencial.
---------------------	--	--	--

Fonte: Elaboração própria, 2016.

A análise realizada nos artigos encontrados em relação aos sentimentos das mães frente ao nascimento de um filho prematuro e manutenção na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) evidenciaram sentimentos que levam muitas vezes a desfazer um sonho do filho idealizado durante a gestação e dentre eles estão o medo da perda por se tratar de um Recém-Nascido (RN) de risco, como também ansiedade, tristeza e angustia (PERLINI, 2012; CARTAXO, 2014; SANTOS, 2014; MEDEIROS, 2015; ZANI, 2015).

No entanto, foram identificados os sentimentos que refletem felicidade, tais como alegria pelo nascimento do filho e outros que tem esperança e resignação de que o filho sairá bem da UTIN (ANJOS, 2012; BARROSO, 2015).

Alguns estudos esclarecem que as famílias experimentam sentimentos ambivalentes em relação ao nascimento de um RN prematuro, devido a sua vulnerabilidade física e imaturidade neurológica. Se por um lado existe a alegria pelo nascimento de um filho, por outro há sentimento de frustração, medo, cobrança, insegurança, incompetência e tristeza pela fragilidade do seu bebê (ANJOS 2012; SANTOS 2013; MOUSQUER, 2014; WERNET, 2015).

A separação entre a mãe e o bebê que ficará internado prejudica diretamente na criação do vínculo afetivo, porém o surgimento de novas tecnologias resulta no aumento do índice de bebês que sobrevivem, o que de forma indireta proporciona o surgimento de sentimento de esperança, amor e otimismo nas mães (FRIGO, 2015, ZANI 2015; BARROSO, 2015).

Com o nascimento de uma criança prematura as idealizações e expectativas criadas pelas mães e famílias durante o período de espera da criança em toda gestação se transformam em angustia e incerteza, por se tratar de um RN de risco e que apresenta imaturidade física e fisiológica e ainda por necessitar de cuidados especiais (FROTA, 2013).

O nascimento é considerado um momento único e especial na vida da mulher, trazendo-lhe inúmeras mobilizações em seu dia a dia. Para o neonato, a dinâmica do nascimento é considerada um momento complexo, mesmo que esse processo ocorra

normalmente, é natural. Mas quando o bebê nasce prematuro é tido pela família como um evento estressante por se tratar de um evento inesperado, abrupto, imprevisível que induz a ansiedade, pois os mesmos sonharam com um filho saudável e o nascimento de um filho enfermo desfaz o sonho e traz desapontamentos e sentimentos de incapacidade e culpa (RAMALHO, 2010; FROTA, 2013; CARTAXO et al., 2014).

Apesar do nascimento de um bebê ser a realização de um sonho pra muitas mães por ele ser prematuro e ter que ficar internado na UTIN leva a família a viver dias tristes, angustiantes e temerosos por ter que ficar em um ambiente assustador e desconhecido. Essa percepção gera insegurança para a família especialmente para a mãe, elas ficam sofrendo sozinhas com a esperança de que tudo vai passar (CARTAXO et al., 2014).

Melo (2010), Ramalho (2010) e Cartaxo (2014) falam que o parto prematuro é um evento estressante para a família, resultando em sentimentos como tristeza, ansiedade, culpa, depressão, medo, angústia, sentimentos esses que são desenvolvidos principalmente por parte da mãe.

Lima (2015) e Oliveira (2015), falam que geralmente os bebês que nascem prematuro necessitam de uma assistência integral e contínua para sobreviver e são encaminhados para um Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a maioria dos bebês admitidos na UTIN são do sexo masculino, prematuros ou que nasceram abaixo do peso, tendo como diagnósticos mais frequentes são problemas respiratórios, prematuridade, doenças metabólicas, infecções, hemorragia intracraniana.

A alta do bebê da UTIN tem que acontecer de forma planejada, desde o primeiro dia de internação até a saída do bebê da unidade, onde todos os profissionais devem participar assim com os pais. A passagem dessas informações deverá ocorrer através de atividades educativas, de forma dinâmica e com linguagem simplificada, para promover a formação e manutenção do vínculo mãe e filho, enfatizando que os cuidados domiciliares são de suma importância para a manutenção da saúde do bebê e reduz o índice de reinternação hospitalar (SCHMIDT, 2012; MERIGHI, 2011).

A equipe multiprofissional deve ensinar aos pais a executar os cuidados adequados como: banho de sol, amamentação, higiene corporal, vacinas, higienização, observar a coloração da pele, o transporte desse bebê, os locais que devem ser evitados, a lavagens dos utensílios, evitar contato com pessoas resfriadas; realizar a lavagem das mãos antes de pegar o bebê, dentre outros (BRASIL, 2011).



O nascimento de bebês prematuro é um problema de saúde que acontece em todo o mundo sendo a causa principal de mortalidade infantil no Brasil. Na maioria das vezes, são associadas à prematuridade às causas gestacionais maternas e condições socioeconômicas desfavoráveis, déficit no pré-natal, falta de informações sobre os cuidados adequados durante a gestação e as condições precárias de assistência à saúde, e com essa assistência inadequada pode-se resultar em complicações tanto para a mãe quanto para o bebê aumentando o risco de dificuldades de adaptação à vida extrauterina (BRASIL, 2011).

Diante dessa realidade, o atendimento perinatal tem sido foco primordial do Ministério da Saúde desde o início da década de 1980, sendo um dos seus pilares o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, instituído em junho de 2000, que tem como principal estratégia garantir a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do pré-natal e da assistência ao parto e ao puerpério. Esse programa amplia as ações já adotadas na área pelo Ministério da Saúde, como os investimentos nas redes estaduais de assistência à gestação de alto risco e o incremento do custeio de procedimentos específicos (BRASIL, 2011; FROTA, 2013).

As características dos bebês que são admitidos na UTIN à maioria são do sexo masculino, bebês prematuros ou que nasceram abaixo do peso. Com relação aos diagnósticos mais frequentes são problemas respiratórios, prematuridade, doenças metabólicas, infecções, hemorragia intracraniana, além de ocasionar sequelas e de longo prazo, sendo que a maioria dessas intercorrências poderiam ser evitadas com o pré-natal adequado (LIMA, 2015).

Além de prestar um cuidado adequado com os bebês a equipe multidisciplinar tem outro papel de extrema importância, que é o de capacitar as mães para a realização dos cuidados domiciliares. Mostrando-lhe o quanto é necessário que elas estejam capacitadas para executar esses cuidados, sendo a segurança, motivação, força de vontade e o amor os pontos essenciais para desenvolver as habilidades e garantir que pode o bem estar do bebê (FONSECA, 2011).

A alta do bebê da UTIN tem que acontecer de forma planejada, desde o primeiro dia de internação até a saída do bebê da unidade, onde todos os profissionais devem participar assim como os pais. A passagem dessas informações deverá ocorrer através de atividades educativas, de forma dinâmica e com linguagem simplificada, para promover a formação e manutenção do vínculo mãe e filho, enfatizando que os cuidados domiciliares são de suma importância para a manutenção da saúde do bebê e reduz o índice de reinternação hospitalar (SCHMIDT, 2012; MERIGHI, 2011).

A maioria dos bebês prematuros necessita de cuidados especiais, tais como: berço aquecido ou incubadora para manter a temperatura do corpo evitando uma hipotermia; sonda gástrica, já apresenta dificuldade na sucção e deglutição resultando em alto risco para broncoaspiração; suporte de oxigênio e realizar medidas rigorosas de higiene com o intuito de evitar infecção. Porém esses cuidados não se restringem somente na época que o bebê hospitalizado, é de suma importância que a equipe multiprofissional capacite a mãe e/ou pai para continuar exercendo os cuidados de forma adequada no domicílio (FONSECA; SCOCHI, 2015).

Um dos primeiros e principais incentivo que deve ser feito é relacionado ao aleitamento materno, que deve ser iniciado enquanto o bebê estiver hospitalizado, respeitando o quadro clínico do bebê. Caso o bebê apresente dificuldade de sugar o leite no peito, é aconselhado que a mãe ordenhe o peito e ofereça o leite materno em um copinho, antes de ordenhar a mãe deve lavar as mãos, após ordenhar a mãe deve colocar o bebê na posição cavaleiro, apoiar o borda do copo no lábio superior do bebê e esperar que ele sugue o leite. No término da mamada é necessário estimular o arroto para diminuir o risco de aspiração (FONSECA; SCOCHI, 2015).

Com relação à higiene do prematuro é necessário que a equipe de enfermagem tanto oriente quando demonstre a forma que deverá ser realizada. Antes de despir o bebê, verifique a temperatura da água, comece lavando suavemente o rosto do bebê, couro cabeludo e o coloque devagar dentro da banheira, segurando as costas e a cabeça. Aproveitar para olhar se o bebê está apresentando alguma dermatite e atentar a higiene da genitália (FONSECA; SCOCHI, 2015).

Para a ativação da vitamina D no organismo no bebê é aconselhado que a mãe realize o banho de sol todos os dias, no turno da manhã entre as seis e as dez horas e a tarde após a dezoito horas. A vitamina D auxilia na absorção do cálcio adquirido através da alimentação resultando no crescimento adequado dos órgãos e dos ossos (FONSECA; SCOCHI, 2015).

A equipe multiprofissional deve ensinar aos pais a executar os cuidados adequados como: amamentação, banho, banho de sol, vacinas, higienização, observar a coloração da pele, o transporte desse bebê, os locais que devem ser evitados, a lavagens dos utensílios, evitar contato com pessoas resfriadas; realizar a lavagem das mãos antes de pegar o bebê, dentre outros (BRASIL, 2011).

Vale ressaltar a importância que a equipe multiprofissional tem em ofertar as orientações para os pais, proporcionando também livre expressão dos sentimentos maternos e paternos, tentando através do diálogo aliviar o sofrimento e fortalecer o vínculo entre mãe e filho, a fim de através dessas informações compartilhadas retirarem todas as dúvidas, transmitir auto segurança para a realização dos cuidados com o bebê e conseqüentemente amenizando os sentimentos de incerteza (MELO, 2010).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através da revisão integrativa constatamos que o nascimento de um bebê prematuro causa um conflito de sentimentos positivos e negativos que desestabilizam a família, porém os sentimentos negativos foram os mais prevalentes, cabendo a equipe multiprofissional identificar e motivar as mães para que os sentimentos bons prevaleçam.

Com relação aos cuidados, foi notório o déficit de informações sobre esse assunto, já que os conteúdos encontrados nos artigos não descreviam como os cuidados deveriam ser realizados, enfatizando apenas a importância dos mesmos.

Nesse sentido, sugere-se a realização de novos estudos que visem a melhoria do preparo das mães para o cuidado adequado as crianças prematuras, como uma cartilha de cuidados para que os profissionais tenham facilidade de orientar e ter algo para que as mães se guiem no cuidados, como também artigos que detalhem os cuidados necessários aos RN's prematuros.

Faz-se necessário a melhoria na qualidade da assistência prestada às crianças e suas famílias, levando-se em consideração práticas educativas com foco no cuidado e a necessidade da inclusão nas decisões e assistência às crianças e no enfrentamento da prematuridade, uma vez que esta requer uma série de mudanças no contexto familiar.

## REFERÊNCIAS

- ANJOS, L. S et al. Percepções maternas sobre o nascimento de um filho prematuro e cuidados após alta. **Rev. Bras. Enfermagem**. Brasília- DF, vol. 65, n. 4, p. 571- 777, jul- ago, 2012.
- BALTAR, M.; RIZZATTI, M. E. C.; ZANDOMENEGO, D. **Leitura e Produção Textual Acadêmica I**. LLV/CCE/UFSC. Florianópolis- SC, vol. 1, p.42-56, 2011.
- BARROSO, M. L.; PONTES, A. L.; ROLIM, K. M. C. Consequências da prematuridade no estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe adolescente e recém-nascido. **Revista Rene**. Fortaleza- CE, vol. 16, n. 2, p. 168- 175, 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os Profissionais de Saúde. Cuidados Gerais**. Brasília- DF, vol.1, 2011.
- CARTAXO, L de S et al. Vivência de mães na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, vol. 22, n. 4, p. 551-557, jul- ago, 2014.
- COUTO, F. F.; PRAÇA, N. S. Preparo dos pais de recém-nascido prematuro para a alta hospitalar: uma revisão bibliográfica. Escola Anna Nery, **Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro- RJ, vol.13, n 04, 2009.
- FRIGO, J et al. Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Enfermagem UFSM**. Santa Maria- RS, vol.5, n.1, p. 58-68, jan- mar, 2015.
- FONSECA, E. L.; MARCONNI, S. S. Percepção de mães sobre o cuidado domiciliar prestado ao bebê nascido com baixo peso. **Revista Brasileira Enfermagem**. Brasília- DF, vol. 64, n.1, p. 11- 17, jan- fev, 2011.
- FONSECA, L. M. M.; SCOCHI, C. G. S. **Cuidados com o bebê prematuro: orientações para a família**. Ribeirão Preto-SP: FIERP, 4ª edição, p. 68, 2015.
- FROTA, M. A et al. **Alta hospitalar e o cuidado do recém-nascido prematuro do domicílio**. Escola Anna Ney. Rio de Janeiro- RJ, vol. 17, n. 2, p. 277- 283, abr- jun, 2013.
- LÉLIS, A. L. P. A et al. Educação em saúde e a prática de enfermagem ao recém- nascido prematuro. **Rev. Rene**. Fortaleza- CE, vol. 10, n. 4, 2009.
- LIMA, S. S et al. Aspectos clínicos de recém-nascidos admitidos em Unidade de Terapia Intensiva de hospital de referência da Região Norte do Brasil. **ABCS Health Sci**. Belem- PA, vol. 40, n. 2, p.62- 68, fev- abr, 2015.
- MERIGHI, M. A. B et al. Cuidar do recém-nascido na presença de seus pais: vivência de enfermeiras em unidade de cuidado intensivo neonatal. **Rev. Latino Americano de Enfermagem**. Juiz de Fora- MG, vol. 19, n. 6, p. 1- 7, nov- dez, 2011.
- MEDEIROS, F. B.; PICCININI, C. A. **Relação pai-bebê no contexto da prematuridade: Gestação, internação do bebê e terceiro mês após a alta hospitalar**. Estudos de Psicologia. Campinas- SP, vol. 32, n. 3, p. 475- 485, jul- set, 2015.
- MELO, C. R. M et al. Conhecendo os sentimentos e expectativas de mães de recém-nascido em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Enfermagem UFPE on line**. São Paulo- SP, vol. 4, n. 2, p. 789- 748, abr- jun, 2010.

MELO, R. C. J.; SOUZA, I. E. O.; PAULA, C. C. **O sentido do ser-mãe-que-tem-a-possibilidade-de-tocar-o-filho-prematuro na unidade intensiva: contribuições para a enfermagem neonatal.** Esc. Anna Nery (impr.). Rio de Janeiro- RJ, vol. 16, n. 2, p. 219- 226, abr- jun, 2012.

MOUQUER, P. N et al. Mãe, cadê o bebê? Repercussões do nascimento prematuro de um irmão. **Estudos de Psicologia.** Campinas, out- dez, 2014.

OLIVEIRA, C. S et al. Perfil de recém-nascidos pré-termo internados na unidade de terapia intensiva de hospital de alta complexidade. **ABCS HEALTH Sci**, 2015.

PERGHER, D. N. Q.; CARDOSO, C. L.; JACOB, A. V. **Nascimento e internação do bebê prematuro na vivência da mãe.** São Paulo, v. 19, n. 01, jan- abr, 2014.

PERLINI, N. M. O. G et al. Percepções e sentimentos da família na interação com a equipe de enfermagem na UTI Neonatal. **Cienc. Cuid. Saúde**, jan- mar, 2012.

SÁ, R. C.; PINHEIRO, L. M. F.; SÁ, F. E. Vivência materna com filhos prematuros em uma unidade de tratamento intensivo neonatal. **Rev. Bras. Promoç. Saúde.** Fortaleza, abr-jun, 2012.

SANTOS, L. M et al. Percepção materna sobre o contato pele a pele com o prematuro através da posição canguru. **Revista de pesquisa: Pesquisa é fundamental online.** Rio de Janeiro, 2015.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Rev. Einstein.** São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, N. L et al. Vivencia materna com o filho prematuro: refletindo sobre as dificuldades desse cuidado. **Rev. Mineira de enfermagem**, vol. 14, n. 02. Minas Gerais- MG, 2010.

SOUZA, A. M.; MOTA, C. S.; CRUZ, I. A. C.; MENDES, S. S et al. Sentimentos expressos por mães de neonatos prematuros internados na UTI neonatal. **Revista de pesquisa: Pesquisa é fundamental online.** Rio de Janeiro, dez, 2011.

SCHMIDT, K. T et al. **A primeira visita ao filho internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Percepção dos pais.** Esc. Anna Nery. Rio de Janeiro, vol. 16, n.01, jan- mar, 2012.

WERNET, M et al. Reconhecimento materno na Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, mar- abr, 2012.

ZANI, A. V.; SILVA, C. A.; OLIVEIRA, G. S. Sentimentos dos pais frente ao nascimento do filho prematuro: revisão integrativa da literatura. **Revista Varia Scientia- Ciências da Saúde**, v. 01, n.01, 2015.

