

Formação do vínculo entre pais e lactentes durante o processo de hospitalização na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa

Bonding between parents and infants during the hospitalization process in the Neonatal Intensive Care Unit: integrative review

Vínculo entre padres e hijos durante el proceso de hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales: revisión integradora

Recebido: 04/01/2023 | Revisado: 16/01/2023 | Aceitado: 17/01/2023 | Publicado: 20/01/2023

Thaline Jaques Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6324-0509>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: thalinejaquesr@gmail.com

Tuize Damé Hense

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6267-8736>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: tuize_@hotmail.com

Viviane Marten Milbrath

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5523-3803>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: vivianemarten@hotmail.com

Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6075-8516>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: r.gabatz@yahoo.com.br

Gabriela Braun Petry

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4714-520X>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: petrygabih@gmail.com

Fátima Rosângela Rodrigues Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8350-4743>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: fatimangella@hotmail.com

Resumo

O estudo objetivou conhecer as publicações sobre a formação do vínculo dos pais com lactentes internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal nos últimos 10 anos (2012-2022). Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, a partir das buscas no Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de dados de enfermagem, utilizando os descritores: Vínculo e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conectadas pelo operador booleano AND, nos idiomas português, inglês e espanhol. Resultando em 17 artigos. Foram elaboradas três categorias para apresentar os resultados: fatores que dificultam a promoção do vínculo; medidas que facilitam o vínculo parental com o lactente e; a importância da equipe de saúde para o fortalecimento do vínculo. Através da revisão foi possível compreender que os pais dos neonatos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal apresentam sentimentos como medo, angústia e tristeza, que influenciam na formação e no fortalecimento do vínculo. A realização de cuidados por parte dos pais enquanto o lactente estava internado, foi destacado como importante na vinculação, além disso, o apoio dos profissionais foi considerado fundamental para que os pais tivessem segurança na realização do cuidado.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Recém-nascido prematuro; Família.

Abstract

The study aimed to know the publications on the formation of the bond between parents and infants admitted to the Neonatal Intensive Care Unit in the last 10 years (2012-2022). An integrative literature review was carried out, based on searches in the Online Search and Analysis System of Medical Literature, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Nursing Database, using the descriptors: Link and Therapy Unit Intensive Neonatal connected by the Boolean operator AND, in Portuguese, English and Spanish. Resulting in 17 articles. Three categories were elaborated to present the results: factors that hinder the promotion of the bond; measures that facilitate the parental bond with the infant and; the importance of the health team to strengthen the bond. Through the review, it

was possible to understand that the parents of newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit have feelings such as fear, anguish and sadness, which influence the formation and strengthening of the bond. The performance of care by the parents while the infant was hospitalized was highlighted as important in the bonding, in addition, the support of professionals was considered fundamental for the parents to have confidence in carrying out the care.

Keywords: Neonatal Intensive Care Units; Newborn premature; Family.

Resumen

El estudio tuvo como objetivo conocer las publicaciones sobre la formación del vínculo entre padres e hijos ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en los últimos 10 años (2012-2022). Se realizó una revisión integrativa de la literatura, a partir de búsquedas en el Sistema de Búsqueda y Análisis en Línea de Literatura Médica, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Base de Datos de Enfermería, utilizando los descriptores: Enlace y Unidad de Terapia Intensiva Neonatal conectados por el operador booleano AND, en portugués, inglés y español. Dando como resultado 17 artículos. Se elaboraron tres categorías para presentar los resultados: factores que dificultan la promoción del vínculo; medidas que faciliten el vínculo de los padres con el infante y; la importancia del equipo de salud para fortalecer el vínculo. A través de la revisión, fue posible comprender que los padres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales tienen sentimientos como miedo, angustia y tristeza, que influyen en la formación y fortalecimiento del vínculo. La actuación de los cuidados por parte de los padres mientras el infante estuvo internado fue destacada como importante en el vínculo, además, el apoyo de los profesionales fue considerado fundamental para que los padres tengan confianza en la realización de los cuidados.

Palabras clave: Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales; Recién nacido prematuro; Familia.

1. Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) presta assistência contínua aos recém-nascidos (RNs) em estado grave ou com risco de morte. Durante o período neonatal observa-se uma alta taxa de morbimortalidade em função da fragilidade do neonato, porém o progresso na área da saúde tem reduzido os índices de mortalidade e morbidade dos RNs que necessitam de cuidados intensivos, diminuindo os impactos a curto, médio e longo prazo na vida da criança (Silva *et al.*, 2020; Segundo *et al.*, 2018).

A hospitalização de um filho é uma situação inesperada, revestindo-se de nuances de maiores proporções quando a internação é na UTIN, devido a separação física entre o lactente e sua família logo após o nascimento, o que dificulta a criação e o fortalecimento do vínculo, gerando sentimentos negativos (Mesquita *et al.*, 2019). O contato entre o RN e o familiar, principalmente com a mãe, deve ser feito precocemente, sendo importante promover a interação ainda na sala de parto, pois auxilia na criação e fortalecimento do vínculo. Porém, quando o bebê necessita de atendimento imediato, o contato pele-a-pele entre eles não ocorre, havendo a separação física e o surgimento de sentimentos negativos (Mesquita *et al.*, 2019; Naidon *et al.*, 2018).

Apesar da UTIN ser importante para proporcionar a melhora clínica do neonato, o ambiente é visto como temeroso, estressante e tenso. A adaptação a rotina da UTIN é um desafio, além das demais dificuldades encontradas durante o período de hospitalização como o medo do desconhecido e a incerteza da evolução clínica e prognóstico do neonato, são obstáculos encontrados na construção do vínculo (Mesquita *et al.*, 2019). A promoção do vínculo entre pais e filho é um processo desafiador, e se torna ainda mais difícil com a hospitalização do neonato na UTIN e nova realidade em que estão inseridos, totalmente diferente da idealizada, na qual o parto ocorreria sem intercorrência e voltariam para o seu lar pouco tempo após o parto com um bebê saudável (Moreira *et al.*, 2020).

O vínculo se caracteriza pela união, laço e conexão duradoura entre as pessoas. Dessa maneira, o vínculo está diretamente ligado a influência do outro, no qual as interações são embasadas no amor, conhecimento e reconhecimento, dando um sentido para a relação entre os indivíduos. Além disso, é visto como qualquer forma de manter-se próximo de alguém, sendo que as experiências durante a infância são fundamentais para estabelecer o vínculo futuro entre pais e filho (Abuchaim *et al.*, 2016; Gutierrez *et al.*, 2011). Ele é desenvolvido ao longo do tempo, sendo fortalecido através da interação e contato,

proporcionando vários benefícios para o neonato e sua família, diminuindo os sentimentos negativos frente a hospitalização do filho e até mesmo, a melhora clínica do bebê (Bolzan *et al.*, 2011).

Tendo em vista, a importância da formação e do fortalecimento do vínculo entre o neonato e família, objetivou-se: Conhecer o que vem sendo produzido sobre a formação do vínculo dos pais com lactentes internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal nos últimos 10 anos (2012-2022).

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual visa reunir evidências de pesquisas através de uma questão própria, fazendo a síntese do conhecimento mediante um processo rigoroso. Esta possibilita a inserção das evidências na prática clínica e tomadas de decisões, visto que é possível analisar estudos importantes para assistência e assim permitir a identificação das falhas que possam surgir ao longo do tempo (Mendes *et al.*, 2019).

A revisão integrativa é elaborada em seis etapas, as quais foram seguidas para execução desta revisão. Inicialmente é construída a pergunta de revisão, após realiza-se a busca e seleção dos estudos primários, em terceiro a extração dos dados dos estudos, no quarto passo ocorre a avaliação crítica dos trabalhos que foram incluídos na revisão, em seguida efetua-se a síntese dos resultados da revisão e por último é desenvolvido um documento para apresentação da revisão (Mendes *et al.*, 2019).

Sendo assim, formulou-se a questão de pesquisa: O que vem sendo produzido sobre a formação do vínculo dos pais com lactentes internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal nos últimos 10 anos? A pergunta foi elaborada com o intuito de analisar os estudos publicados acerca do vínculo parental com bebês hospitalizados na UTIN nos últimos dez anos (2012-2022).

Realizou-se o cruzamento das seguintes palavras-chave: Vínculo e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal conectadas pelo operador booleano *AND*. A busca foi realizada em português, inglês e espanhol, ou seja, Vínculo *AND* Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Bond *AND* Neonatal Intensive Care Unit, Vínculo *AND* Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.

As bases de dados utilizadas para a investigação foram: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estudos originais, em português, inglês e espanhol que atendessem ao objetivo da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, estudos pertencentes a dissertações, teses, revisões e que foram realizados há mais de dez anos.

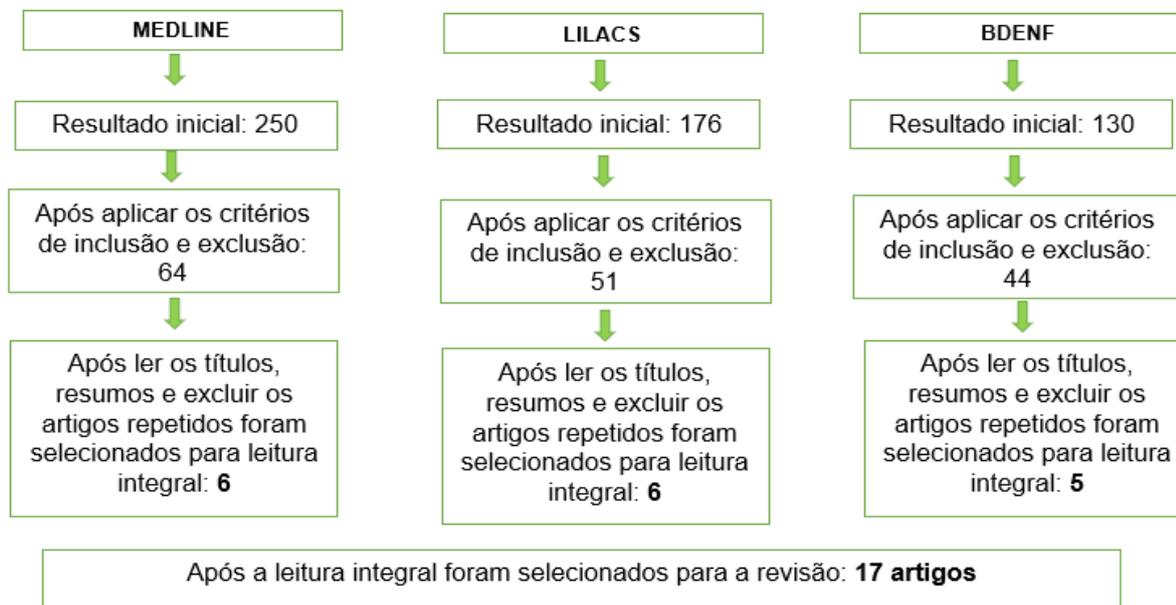
Na base de dados MEDLINE, foram encontrados 130 artigos utilizando as palavras-chave em português, três em espanhol e 117 em inglês, totalizando 250 artigos. Logo após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 64 artigos. Foram excluídos cinco artigos repetidos, depois de ler os títulos e resumos, foram selecionados seis artigos para ler na íntegra.

Na base de dados LILACS, foram encontrados 90 artigos utilizando as palavras-chave em português, 45 em espanhol e 41 em inglês, totalizando 176 artigos. Logo após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 51 artigos. Foram excluídos sete artigos repetidos, depois de ler os títulos e resumos, foram selecionados seis artigos para ler na íntegra.

Na base de dados BDENF, foram encontrados 65 artigos utilizando as palavras-chave em português, 35 em espanhol e 30 em inglês, totalizando 130 artigos. Logo após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 44 artigos. Foram excluídos 13 artigos repetidos, depois de ler os títulos e resumos, foram selecionados cinco artigos para ler na íntegra. Entre as bases de dados LILACS e BDENF houveram 14 artigos repetidos.

Após a busca nas três bases de dados, foram selecionados o total de 17 artigos para ler integralmente, e após a leitura integral todos foram incluídos na revisão (figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da sequência de análise e seleção dos estudos.



Fonte: Autores (2022).

O nível de evidência foi avaliado conforme descrito por Melnyk e Fineout-Overholt (2005): Nível I: revisão sistemática ou metassíntese; Nível II: experimentos randomizados ou controlados; Nível III: experimentos controlados sem randomização; Nível IV: estudo de coorte ou caso-controle; Nível V: revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; Nível VI: estudos qualitativos ou descritivos; Nível VII: opinião de autoridades ou comitê de especialistas.

Após os dados foram analisados segundo a análise temática de Braun *et al.* (2019). Tal metodologia possibilita identificar, analisar e explorar temas descobertos nos dados coletados, em estudos de abordagem qualitativa. Ela possui seis passos: primeiramente é realizada a aproximação com os dados coletados através da transcrição, leitura e releitura dos dados; no segundo passo são gerados os códigos; no terceiro passo realização a junção desses códigos a fim de formar temas; após é feita a revisão desses temas; no quinto passo faz-se a nomeação desses temas; e por último, realiza-se a apresentação de um relatório.

Para tanto, foram respeitadas e seguidas as recomendações descritas no checklist PRISMA (2020).

3. Resultados e Discussão

Os 17 artigos que integram a revisão foram avaliados de acordo com autoria, título do estudo, periódico, ano, objetivo, tipo de estudo, base de dados, idioma e nível de evidência (Quadro 1).

Quadro 1 - Estudos selecionados para compor a revisão. Pelotas, RS, Brasil, 2022.

Número	Título do estudo/Autores	Periódico/Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Base de dados/Idioma/Nível de evidência
01	The impact of premature childbirth on parental bonding. HOFFENKAMP <i>et al.</i>	Evolutionary Psychology. 2012	Examinar o processo de vinculação em uma amostra de mães holandesas e pais de bebês a termo, moderadamente prematuro e muito prematuro.	Estudo de coorte	MEDLINE Inglês IV
02	Vivência materna com filhos prematuros em uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. SÁ; COSTA; SÁ.	Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2012	Conhecer a vivência materna com filhos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Estudo qualitativo descritivo	LILACS Português VI
03	Participação afetiva de pais na assistência ao filho em Unidade de Terapia Intensiva. MOREIRA <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem UFPE On Line. 2013	Compreender a importância da participação dos pais na assistência afetiva ao filho em Unidade de Terapia Intensiva.	Estudo qualitativo	BDEFN Português VI
04	Vivências de mães sobre a hospitalização do filho prematuro. ROSO <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem da UFSM. 2014	Descrever a vivência da mãe em relação ao nascimento de um filho prematuro internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Estudo qualitativo	BDEFN Português VI
05	Perceptions and actions of healthcare professionals regarding the mother-child relationship with premature babies in an intermediate neonatal intensive care unit: a qualitative study. FLEURY <i>et al.</i>	BMC Pregnancy and Childbirth. 2014	Conhecer as percepções e ações dos profissionais de saúde atuantes em uma unidade de terapia intensiva neonatal intermediária, sobre a relação mãe-filho de prematuros hospitalizados nas primeiras semanas após o parto e o apoio dos profissionais para o desenvolvimento da relação dentro desse ambiente.	Estudo qualitativo	MEDLINE Inglês VI
06	Método canguru: percepção materna acerca da vivência na unidade de terapia intensiva neonatal. NUNES <i>et al.</i>	Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2015	Conhecer a percepção materna acerca da vivência na primeira etapa do Método Canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Estudo qualitativo descritivo e exploratório	LILACS Português VI
07	Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. FRIGO <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem da UFSM. 2015	Conhecer a percepção dos pais frente ao exercício da paternidade/maternidade de um recém-nascido prematuro.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	BDEFN Português VI
08	Nursing team and promotion of humanized care in a neonatal unit. FERREIRA; AMARAL; LOPES	Revista Rene. 2016	Compreender conhecimentos e ações da equipe de enfermagem acerca do cuidado humanizado em Centro de Terapia Intensiva Neonatal.	Estudo qualitativo	LILACS Inglês VI
09	Sentimentos maternos, favorecimento de vínculo com bebês e aproximação com o cuidado. MAGALHÃES; QUEIROZ; BRASIL.	Ciência, Cuidado e Saúde. 2016	Compreender os sentimentos maternos, estabelecimento do vínculo e participação da mãe no cuidado ao filho em unidade neonatal.	Estudo qualitativo com abordagem etnográfica	LILACS Português VI

10	Bonding in neonatal intensive care units: Experiences of extremely preterm infants' mothers. MEDINA <i>et al.</i>	Women and Birth. 2018	Descrever e compreender as experiências de mães que tem prematuros extremos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Estudo qualitativo com abordagem hermenêutica de Gadamer	MEDLINE Inglês VI
11	Clinging to closeness: The parental view on developing a close bond with their infants in a NICU. MAKELA <i>et al.</i>	Midwifery. 2018	Identificar e compreender como os pais desenvolvem um vínculo estreito com seus bebês na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Estudo qualitativo descritivo	MEDLINE Inglês VI
12	Maternal role during child's hospitalization in the neonatal intensive therapy unit. SANTOS <i>et al.</i>	Texto & Contexto Enfermagem. 2019	Identificar a experiência da maternidade no período da hospitalização do recém-nascido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Estudo qualitativo descritivo e exploratório	BDEFN Inglês VI
13	Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. SOUSA <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem UFPE On Line. 2019	Identificar quais são as intervenções de enfermagem realizadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que promovem o fortalecimento do vínculo entre a família e o recém-nascido prematuro.	Estudo qualitativo descritivo	BDEFN Português VI
14	Facilitating closeness between babies with congenital abnormalities and their parentes in the NICU: A qualitative study of neonatal nurses' experiences. SKELTON <i>et al.</i>	Journal of Clinical Nursing. 2019	Explorar experiências de enfermeiras neonatais sobre facilitar a proximidade entre pais e bebês com anomalia congênitas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Estudo qualitativo descritivo	MEDLINE Inglês VI
15	Insertion of the father in the care of the hospitalized preterm infant: perception of the multiprofessional team. SOARES <i>et al.</i>	Revista Paulista de Pediatria. 2019	Compreender a percepção da equipe multiprofissional referente à inserção do pai no cuidado ao filho prematuro hospitalizado na Unidade de Terapia Intensiva.	Estudo qualitativo descritivo	LILACS Inglês VI
16	South Korean nurses' lived experiences supporting maternal postpartum bonding in the neonatal intensive care unit. YOU; KIM.	International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being. 2020	Explorar, descrever e compreender as perspectivas de enfermeiros sobre o processo de vínculo neonatal no trabalho com bebês prematuros.	Estudo qualitativo	MEDLINE Inglês VI
17	Vivência materna no contexto da amamentação do recém-nascido hospitalizado e submetido à intervenção cirúrgica. MOREIRA <i>et al.</i>	Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem. 2020	Descrever a vivência materna no contexto da amamentação do filho recém-nascido, hospitalizado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e submetido à intervenção cirúrgica.	Estudo qualitativo descritivo e exploratório	LILACS Português VI

Fonte: Autores (2022).

Os estudos foram publicados entre os anos de 2012 a 2020, em português (n=8) e inglês (n=9). Os estudos foram realizados no Brasil (n=12), na Austrália (n=1), Coréia do Sul (n=1), Finlândia (n=1), Espanha (n=1) e Holanda (n=1). Os

participantes envolvidos foram profissionais da saúde (n=6), mães (n=6), pais e mães (n=3), pais (n=1) e mães, pais e avós (n=1).

Foram elaboradas três categorias temáticas para sintetizar os resultados encontrados: Fatores que dificultam a promoção do vínculo; Medidas que facilitam o vínculo parental com o lactente e; A importância da equipe de saúde para o fortalecimento do vínculo.

Fatores que dificultam a promoção do vínculo

Quando ocorre a hospitalização na UTIN, o nascimento deixa de ser um momento de encontro do bebê com a família e torna-se um seguimento de desencontros, visto que, acaba ocorrendo uma separação entre eles. Dessa forma, a internação é considerada um momento crítico, que dificulta a promoção do vínculo, pois há diversos fatores que impactam a vida dos pais e do bebê (Frigo *et al.*, 2015; Nunes *et al.*, 2015).

Os estudos de Nunes *et al.* (2015) e Frigo *et al.* (2015) evidenciaram que as mães apresentam sentimentos negativos frente a hospitalização do seu filho na UTIN, o afastamento entre mãe e filho logo após o nascimento gera angústia, medo e tristeza, pela condição clínica do bebê e por não poder desempenhar o papel materno. Além disso, a separação imposta pela hospitalização também causa sofrimento para o neonato que se sente inseguro e desprotegido. Em sua maioria, o vínculo entre mãe e filho já inicia durante a gestação e se fortalece após o nascimento. O bebê cria vínculo com a figura principal cuidado, carinho e proteção, podendo ou não ser sua mãe, mas nem sempre a mãe irá se vincular ao filho (Gutierrez *et al.*, 2011). O neonato reconhece a voz materna e o calor transmitido pelo corpo da mãe devido a relação construída antes e depois do nascimento, devido a vivência das interações experimentadas enquanto ainda estava no meio intrauterino (Silva, 2016).

Estudo identificou que o pai, assim como a mãe, também reconhece o período de hospitalização como um momento difícil, o qual apresenta medo, anseio, incertezas e estresse (Makela *et al.* 2018). Dessa maneira, é importante salientar que tanto o pai, quanto a mãe precisam da atenção dos profissionais na promoção do vínculo, pois o envolvimento de ambos traz benefícios. O pai, muitas vezes, é visto pela sociedade apenas como provedor financeiro da família e não como cuidador e por isso, não é amparado pela equipe assistencial, dessa forma é imprescindível que os profissionais o insiram nos cuidados e prestem o apoio necessário. Sendo assim, é fundamental apoiar a mãe e o pai visando a redução dos seus sentimentos negativos e, conseqüentemente, facilitando a adaptação deles na UTIN (Makela *et al.*, 2018; Mesquita *et al.*, 2019; Moreira *et al.*, 2013).

A UTIN é um ambiente considerado assustador pelos pais, por ser um local desconhecido e relacionado a finitude. A UTIN possui diversos equipamentos, como respiradores, bomba de infusão e incubadoras, que são tecnologias que geram estranhamento nos pais bem como os alarmes e a rotina da unidade são fatores estressantes para eles (Medina *et al.*, 2018), sendo caracterizadas como situações que prejudicam a vinculação.

O medo do desconhecido ocorre principalmente pela crença popular que a UTIN é um ambiente perigoso, sendo um espaço associado a morte (Silva *et al.*, 2018). Durante esse processo os pais tentam se adaptar as incertezas e os profissionais da saúde podem auxiliar na adaptação por meio de intervenções que ajudem os familiares a reduzirem esse temor. O acesso à informação, a motivação e o acolhimento dos profissionais são ações necessárias para inserir os pais no cuidado, reduzindo o medo e a insegurança. Além disso, a fé e apoio de familiares são vistos como instrumentos para enfrentar as incertezas durante o período de hospitalização na UTIN (Marques *et al.*, 2017).

Ademais, a restrição dos horários das visitas, falta de informação e de privacidade do local devido a rotina e interrupção por alarmes se tornam empecilhos no desenvolvimento do vínculo entre pais e filho (Medina *et al.*, 2018). Os estudos destacam que os familiares precisam de um local mais acolhedor e que ajude na construção e fortalecimento do vínculo (Medina *et al.*, 2018; Frigo *et al.*, 2015).

A precariedade da estrutura física nos hospitais para acolher os pais também foi destacada como um dificultador para permanência dos mesmos durante o período de hospitalização do neonato, e conseqüentemente, no fortalecimento do vínculo (Zanfolim *et al.*, 2018). Essa dificuldade também foi encontrada em pesquisa com pais de crianças internadas em UTI pediátrica, visto que o ambiente não proporciona o conforto e a privacidade necessária (Bazzan *et al.*, 2020).

A presença dos pais durante o período de internação é assegurada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a lei determina a participação da família nos cuidados ao lactente independente da situação clínica (BRASIL, 1990). Sendo consolidada pela Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, que define as diretrizes e objetivos para a assistência integral e humanizada ao RN em estado grave ou potencialmente grave, além dos critérios de classificação e habilitação na UTIN dentro Sistema Único de Saúde (SUS), sendo previsto em seu art. 11º a garantia de livre acesso a mãe e ao pai, e permanência da mãe ou pai na UTIN (Brasil, 2012).

No entanto, apesar da legislação, o direito de permanecer junto ao filho, muitas vezes, não é garantido devido à falta de infraestrutura nos hospitais e despreparo da equipe (Frigo *et al.*, 2015; Soares *et al.*, 2019). Um estudo mostra que os horários de visitas em um hospital de Santa Catarina são apenas de 30 minutos, duas vezes ao dia, tal dado revela que muitos pais não conseguem visitar seus filhos, o que dificulta o fortalecimento do vínculo (Frigo *et al.*, 2015). Essa questão demonstra que há necessidade de maior fiscalização nos hospitais e capacitação dos profissionais, para que ocorra a inserção dos pais nos cuidados com o filho.

Outros fatores encontrados nas pesquisas como prejudiciais para o progresso do vínculo são as questões emocionais da família, a falta de tempo, pais introspectivos, dificuldade socioeconômica e sobrecarga dos profissionais (Bolzan *et al.*, 2020; Sousa *et al.*, 2019).

Outros dificultadores na construção e fortalecimento do vínculo destacado em estudos foi quando o neonato possui diagnóstico de anomalia congênita, necessita de cirurgia que gera instabilidade clínica e a dependência de aparelhos (Skelton *et al.*, 2019; Moreira *et al.*, 2020). Segundo Skelton *et al.* (2019) essa situação faz com que os pais levem mais tempo para relacionar-se com o filho, quando comparado aos pais de outras crianças.

Nessa conjuntura, as pesquisas destacam a importância de os profissionais estarem sensíveis a todo o processo pelo qual os pais estão passando, respeitando seus limites, para conseguirem realizar um cuidado que auxilie a criação e o fortalecimento do vínculo entre eles e o bebê hospitalizado (Skelton *et al.*, 2019; Moreira *et al.*, 2020).

Logo, quando se fala sobre os fatores que dificultam o vínculo entre pais e bebê, percebe-se que há diversos aspectos que prejudicam a criação e o fortalecimento do vínculo. Os profissionais sabem da importância em promover o fortalecimento do vínculo, mas nem todos colocam em prática as intervenções necessárias. Dessa maneira, é relevante que ocorram discussões e atividades que visem auxiliar os profissionais nesse processo.

Importância da equipe de saúde para o fortalecimento do vínculo

Estudo evidenciou que, muitas vezes, as mães esperam a autorização dos profissionais para interagir com o neonato, o que foi atribuído a aparência frágil do bebê. Com o apoio dos profissionais elas conseguem interagir com o filho e a partir desse momento sentem-se mais calmas. Gradativamente as mães vão se sentindo mais confiantes, e aos poucos tomam a iniciativa de se relacionar com o filho (Fleury *et al.*, 2014).

O enfermeiro possui papel fundamental na promoção do vínculo, devem amparar a família e promover a participação ativa dos pais com o filho. A enfermagem é vista como um elo entre a família e o bebê, pois a interação entre a equipe e os familiares auxiliam os pais a se sentirem inseridos nos cuidados ao filho durante a hospitalização. Os profissionais devem orientar os pais e estimulá-los a realizar os cuidados básicos ao RN, pois tais medidas auxiliam no fortalecimento do vínculo e proporcionam benefícios mútuos (Sousa *et al.*, 2019).

Para alguns profissionais o pai ainda tem o papel de fornecer o sustento da família, enquanto a mãe tem o dever de prestar o cuidado ao filho. Nesse sentido, ao ver da equipe o pai não precisa ser incluído nos cuidados, o que prejudica o vínculo entre ambos. Porém, um estudo evidenciou que tem aumentado o número de profissionais que vêm demonstrando um ponto de vista diferente, expondo que o papel do pai não se baseia apenas na questão financeira e sim em assumir o cuidado ou de auxiliar a mãe nas responsabilidades com o lactente (Soares *et al.*, 2019).

Alguns estudos destacam que os profissionais compreendem a importância dos pais no cuidado ao RN, por isso, entendem a necessidade do livre acesso dos pais à UTIN, os enfermeiros envolvidos no estudo acreditam que estabelecer um sistema de visitação 24 horas e aumentar o número de profissionais é essencial, além de priorizar as preferências maternas sobre as abordagens para formação do vínculo. Os profissionais de um hospital na Coreia do Sul ajudaram a criar memórias positivas para as mães com os filhos, tais como compartilhamento de fotos e diário através de uma plataforma, arte expondo as características de cada bebê e festas de 100 dias (You *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2019).

Em um hospital da Finlândia, os pais podem ficar na unidade junto aos seus filhos, porém a maioria retorna para a casa para uma melhor qualidade de sono e cuidar de outros membros da família (Makela *et al.*, 2018).

Cabe ressaltar que alguns profissionais possuem receio de que a mãe não saiba identificar as necessidades do bebê, tendo como consequência a limitação do contato entre eles (Fleury *et al.*, 2014). A necessidade da realização de uma assistência que abarque o neonato e os pais, foi destacada nas pesquisas. Sendo assim, a equipe necessita ofertar suporte aos pais colocando em prática atribuições fundamentais para amparar a família ao longo da hospitalização (Hoffenkamp *et al.*, 2012; Fleury *et al.*, 2014; Mesquita *et al.*, 2019). Entretanto, segundo Fleury *et al.* (2014) embora os profissionais da saúde compreendam a importância do vínculo entre a díade, ainda possuem como foco no modelo biomédico, ou seja, no tratamento do lactente.

Um fator importante para a promoção do vínculo entre a mãe e o lactente é o diálogo da equipe, visto que mães podem se afastar da UTIN e do filho por não receberem as informações com clareza. A falta de esclarecimentos potencializa os sentimentos negativos como medo, desconfiança e desespero. Sendo assim, o acolhimento dos pais é essencial para inseri-los nos cuidados e facilitar o vínculo (Nunes *et al.*, 2015). Além de facilitar o vínculo entre pais e filho, o diálogo entre a equipe e a família é um artifício necessário no processo de adaptação dos pais (Roso *et al.*, 2014).

As mães de bebês internados na UTIN apresentam dificuldades em estabelecer o vínculo com seu filho, frente a tal situação as enfermeiras do estudo de You *et al.* (2020) adotaram estratégias a fim de facilitar a interação de ambos e incentivar as mães a visitar frequentemente o lactente. Algumas mães não podem visitar frequentemente o filho devido à distância, nessas situações as enfermeiras enviam fotos e vídeos para promover esse contato.

A situação de não poder pegar o filho no colo gera frustração aos pais, mesmo podendo tocá-lo na incubadora. Em geral, os pais relatam que a assistência realizada aos filhos e o apoio dos profissionais auxiliam no estabelecimento do vínculo por meio da proximidade, transmitindo amor, segurança e confiança (Moreira *et al.*, 2013). Vale enfatizar que a experiência tátil tem um efeito positivo no fortalecimento do vínculo. Diante disso, os pais possuem o direito de pegar o filho no colo, principalmente através do contato pele a pele mediante a posição canguru (Candaten *et al.*, 2020).

A maioria dos profissionais ajudam as mães a se relacionarem com os filhos ao longo da hospitalização, alguns citam que gestos e palavras devem ser usados com cautelas pois dependendo da forma como for realizado pode acabar interferindo negativamente no fortalecimento do vínculo. Muitas mães não se sentem preparadas para pegar o filho, por isso é importante que a equipe estimule outros métodos de interação como a conversa, cantar e olhar o bebê (Fleury *et al.*, 2014).

A partir do convívio diário com a equipe os medos são superados, as mães vão se familiarizando com o ambiente onde a criança está inserida. A conexão entre a família e os profissionais é satisfatória, pois, a equipe de enfermagem auxilia a aproximação entre pais e filho, os pais se sentem protagonistas do cuidado e aumenta o vínculo parental. Os profissionais da

saúde sentem-se realizados em facilitar a afetividade do lactente com a família, além do reconhecimento da família, motivando-os a continuar fazendo as intervenções (Sousa *et al.*, 2019, Sá *et al.*, 2012).

Nessa perspectiva, vale salientar a importância dos profissionais em promover a inserção dos familiares no cuidado com o lactente, esclarecer dúvidas, ofertar suporte aos pais nesse período de hospitalização na UTIN. A equipe tem um papel essencial para diminuir os traumas dos pais sobre a hospitalização do filho, sempre transmitindo segurança e buscando um cuidado humanizado com o intuito de amparar o familiar nesse processo. Mediante a boa relação dos familiares com a equipe multidisciplinar, principalmente a equipe de enfermagem, é possível incluí-los na assistência ao bebê. Quando não for possível a família visitar frequentemente o neonato, é fundamental que os profissionais consigam oportunizar o contato entre ambos seja através de vídeo, gravação da voz dos familiares ou fotos do lactente.

Medidas que facilitam o vínculo parental com o lactente

Embora a hospitalização na UTIN possa prejudicar o processo de criação e fortalecimento do vínculo, é possível realizar um cuidado que ultrapasse a perspectiva de assistência focada apenas na clínica do neonato e englobe a díade pais/bebê, compreendendo que os pais também precisam de cuidado, ao mesmo tempo que são fundamentais para a melhora e o desenvolvimento do RN durante a hospitalização (Hoffenkamp *et al.*, 2012).

O cuidado parental após o parto prematuro é crucial para o bebê, visto que o contato precoce entre pais-bebê é importante para o seu desenvolvimento. O parto prematuro impacta no vínculo parental, juntamente com outros fatores, tais como recursos dos pais, ou seja, financeiros, sociais, disponibilidade de tempo, emocionais e experiência anteriores. Dessa forma, entende-se que pais que apresentam esses recursos adequados tendem a se envolver mais. Assim, o artigo traz que a prematuridade pode incentivar os pais a prestarem mais cuidado ao bebê, ao invés de desinteresse (Hoffenkamp *et al.*, 2012).

Ao longo da hospitalização os pais possuem papel indispensável, sendo necessário a participação deles na assistência, fazendo com que se sintam ativos no processo de cuidar. O primeiro contato na UTIN será de identificação pais-filho e o encontro com um local desconhecido, nesse período é fundamental que os profissionais auxiliem dando apoio, fornecendo informações e ajudando na aproximação com o filho (Frigo *et al.*, 2015; Ferreira *et al.*, 2016).

Facilitar a interação entre a família e o lactente proporciona a aquisição de habilidades no cuidado durante a hospitalização e após a alta, além de fortalecer o vínculo (Magalhães *et al.*, 2016). Pesquisas destacam que o fortalecimento do vínculo se dá através do cuidado como auxiliar no banho, na administração das medicações, trocar fraldas, amamentar e pegar o neonato no colo, fazendo com que os pais desenvolvam os cuidados básicos que irá auxiliar na alta hospitalar e consequentemente na recuperação do bebê (Soares *et al.*, 2019; Roso *et al.*, 2014).

Nessa perspectiva o método canguru foi destacado como uma estratégia que possibilita o contato pele a pele, viabiliza momentos de carinho e de desenvolvimento do papel parenteral, ajudando a estabelecer o vínculo entre eles (Nunes *et al.*, 2015). A posição canguru e o toque materno foram citados como essenciais para estimular o vínculo entre mãe e filho (Nunes *et al.*, 2015; Santos *et al.*, 2019; Frigo *et al.*, 2015; Magalhães, 2016).

O fortalecimento do vínculo gerado através desses cuidados é percebido como motivador para a melhora no quadro clínico do lactente. A criança internada na UTIN interage por meio do toque, mesmo que o bebê não reaja aparentemente há uma troca de afeto, e assim, fortalecendo o vínculo, o que enfatiza a importância da participação dos pais (Santos *et al.*, 2019; Frigo *et al.*, 2015, Moreira *et al.*, 2013). O toque causa alterações positivas no organismo do lactente, quando feito com amor traz bem-estar em relação a alimentação, sono, ao vínculo e diminuição da dor. Esse contato afetivo da família com o bebê pode ocasionar a alta hospitalar precoce, sendo mais uma vez ressaltado a importância dos profissionais de saúde em auxiliar no fortalecimento do vínculo (Roso *et al.*, 2014).

Embora a amamentação ofereça benefícios ao lactente, algumas circunstâncias presentes na UTIN dificultam no processo do aleitamento materno e na promoção do vínculo entre o binômio mãe-filho. Os profissionais devem apoiar a mãe na jornada do aleitamento materno, auxiliando na prática e dando apoio emocional, assim como estimular o contato físico entre mãe e filho através do toque dentro da incubadora ou pegá-lo no colo (Moreira *et al.*, 2020).

Um estudo revela que o pai prezava pelo momento que ficava sozinho com o filho, sem perturbação, e assim, pode vivenciar a paternidade sem interferências. Realizar a assistência ao bebê fez com que se sentisse útil, sem parecer que está passando por uma situação atípica. Segundo os pais do estudo, poder trocar a fralda e/ou fazer o filho dormir, trouxe sentimentos positivos que facilitou a criação do vínculo (Makela *et al.*, 2018).

Os familiares sentem-se confiantes por visualizar movimentos feitos pelos bebês nas visitas, além de diminuir os sentimentos de incapacidade em relação aos cuidados prestados. A interação entre pais-bebê foi crucial para fortalecer o vínculo, têm pais que se sentem conectados só de olhar o seu filho, outros precisam do toque e conversa para consolidar os sentimentos. A resposta do lactente ao toque como acalmar-se ou contato visual, fortalece o vínculo. Momentos de instabilidade clínica do bebê geram sensações ruins aos pais, o fato do bebê ficar na incubadora e o contato pele a pele não poder ser realizado gera impasse na troca entre os pais e filho (Santos *et al.*, 2019; Makela *et al.*, 2018).

Promover a interação mãe e filho traz benefícios, as mães que realizam os cuidados em seus filhos diariamente têm o aumento da vinculação afetiva e a oportunidade de colocar em prática os ensinamentos sobre o cuidado ao bebê de risco. As mães expressam que apesar do medo tentam se aproximar dos filhos, se esforçando para superar os anseios e aprender a cuidar cada vez melhor dos filhos. Por isso, é importante colocar em prática o cuidado centrado na criança e na família, tendo o intuito de superar o medo deles e fortalecer o vínculo (Magalhães *et al.*, 2016).

A construção do vínculo materno fica mais acessível quando se tem contato com outras mães, ou seja, estar no mundo de outras mães, entender quais os sentimentos para com o bebê, toda essa questão da maternidade se enfrenta melhor junto com outras mães. Compartilhar seus sentimentos é importante para alcançar a maturidade e habilidade para cuidar do filho, construindo o vínculo afetivo (Sá *et al.*, 2012).

O fortalecimento do vínculo proporciona uma relação de confiança, afetiva e de aproximação. Embora haja diversos benefícios para pais e filho, essa questão não se emprega em todas as unidades neonatais do mundo visto que tem países que encontram barreiras para inserir os pais no cuidado do filho (Ferreira *et al.*, 2016).

Os estudos destacam que os pais compreendem a importância do vínculo e conseguem observar a melhora clínica do filho. A interação entre pais-filho é necessária para o fortalecimento do vínculo, sendo possível através de cuidados básicos, contato pele a pele, ouvir a voz do familiar e ser tocado pelo mesmo. O vínculo entre a família e o lactente é importante também para os pais, pois eles sentem-se mais fortes, úteis e empolgados por conseguir realizar a assistência ao filho mesmo que seja em um ambiente diferente do que esperava.

4. Considerações Finais

As famílias dos neonatos hospitalizados na UTIN apresentam sentimentos negativos, pois esse momento é rodeado de incertezas e medos que dificultam a criação do vínculo. Por meio deste estudo foi possível conhecer os fatores que dificultam e auxiliam no fortalecimento do vínculo e a importância dos profissionais da saúde nesse processo.

Portanto, é pertinente destacar a relevância dos profissionais de saúde, principalmente da equipe de enfermagem, no amparo à família nesse período por meio do cuidado humanizado, realizando atividades que facilitem a inserção dos familiares ao cuidado com o lactente de maneira que se sintam seguros e úteis. É necessário que a equipe multidisciplinar coloque os pais como protagonistas do cuidado, visando fortalecer o vínculo e fazer com que a vivência seja a menos traumática possível.

Dessa forma, considera-se necessário que sejam desenvolvidas novas pesquisas de abordagem qualitativa sobre o processo de vinculação entre os pais e o neonato hospitalizado na UTIN, dando enfoque em estratégias que promovam o fortalecimento, assim como diminuir as adversidades que dificultam a vinculação dentro desse ambiente.

Referências

- Abuchaim, B. O *et al.* (2019). Importância dos vínculos familiares na primeira infância: estudo II. Org. Comitê Científico do Núcleo pela Infância. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Bazzan, J. S *et al.* (2020). Experiências familiares durante a hospitalização infantil: uma revisão integrativa. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 12, 1179-1186.
- Brasil. Presidência da República (1990). Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e dá outras providências
- Braun, V *et al.* (2019). *Handbook of Research Methods in Health Social Sciences*. Singapore: Springer.
- Ministério da Saúde (2012). Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Bolzan, J. F. S., Campos, L. S., & Pfaffebach, G (2021). Cuidados para o desenvolvimento do recém-nascido prematuro internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). *Revista de Trabalhos Acadêmicos da FAM*, 6 (1).
- Candaten, M. B., Custódio, Z. A. O., & Boing, E (2020). Promoção do vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido pré-termo: percepções e ações de uma equipe multiprofissional. *Contextos Clínicos*, 13 (1), 60-85.
- Ferreira, J. H. P., do Amaral, J. J. F., & de Oliveira Lopes, M. M. C (2016). Equipe de enfermagem e promoção do cuidado humanizado em unidade neonatal. *Revista Rene*, 17 (6), 741-749.
- Fleury, C., Parpinelli, M. A., & Makuch, M. Y (2014). Perceptions and actions of healthcare professionals regarding the mother-child relationship with premature babies in na intermediate neonatal intensive care unit: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14 (1), 1-10.
- Frigo, J *et al.* (2015). Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 5 (1), 58-68.
- Gutierrez, D. M. D., Castro, E. H. B., & Pontes, K. D. S. Mother-child Relationship: conceptual and historical reflections in the view of psychoanalysis and psychic transmission between generations. *Revista do Nufen*, 1 (2).
- Hoffenkamp, H. N *et al.* (2012). The impact of premature childbirth on parental bonding. *Evolutionary Psychology*, 10 (3), 542-561.
- Magalhães, S. D. S., Queiroz, M. V. O., & Brasil, E. G. M (2016). Sentimentos maternos, favorecimento de vínculo com bebês e aproximação com o cuidado. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 15 (2), 227-234.
- Mäkelä, H *et al.* (2018). Clinging to closeness: the parental view on developing a close bond with their infants in a NICU. *Midwifery*, 62, 183-188.
- Marques, S. F. S *et al.* (2017). Incertezas dos pais de recém-nascidos internados em unidades de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11 (12), 5361-5369.
- Medina, I. M. F *et al.* (2018). Bonding in neonatal intensive care units: experiences of extremely preterm infants' mothers. *Women and Birth*, 31 (4), 325-330.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 29.
- Mesquita, D. S *et al.* (2019). Acolhimento de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal segundo binômio pais-filhos: estudo de revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11 (4), 980.
- Moreira, R. A. N *et al.* (2013). Participação afetiva de pais na assistência ao filho em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 7(4),1128-35.
- Moreira, T. B *et al.* (2020). Vivência materna no contexto da amamentação do recém-nascido hospitalizado e submetido à intervenção cirúrgica. *Escola Anna Nery*, 24 (4).
- Naidon, Â. M *et al.* (2018). Gestação, parto, nascimento e internação de recém-nascidos em terapia intensiva neonatal: relato de mães. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 27 (2).
- Nunes, N. P *et al.* (2015). Método canguru: percepção materna acerca da vivência na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 28 (3), 387-393.
- Page, M. J *et al.* (2020). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372 (71).
- Roso, C. C *et al.* (2014). Vivências de mães sobre a hospitalização do filho prematuro. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 4 (1), 47-54.

- Sá, R. C., Costa, L. M. D. F. P., & de Sá, F. E (2012). Vivência materna com filhos prematuros em uma unidade de tratamento intensivo neonatal. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 25 (2), 83-89.
- Santos, A. D. S *et al.* (2019). Papel materno durante a hospitalização do filho na unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 28.
- Segundo, W. G. B *et al.* (2018). A importância das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) para o recém-nascido prematuro. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, 16 (2), 85-90.
- Silva, S. G (2016). Do feto ao bebê: Winnicott e as primeiras relações materno-infantis. *Revista Psicologia Clínica*, 28 (2), 54.
- Silva, G. S., dos Santos, L. M., & Conceição, T. B (2018). Experiência de familiares de recém-nascido prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal. *Anais dos Seminários de Iniciação Científica*, 22.
- Silva, A. C. L., Santos, G. N., & Aoyama, E. A (2020). A importância da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2 (1).
- Skelton, H *et al.* (2019). Facilitating closeness between babies with congenital abnormalities and their parentes in the NICU: a qualitative study of neonatal nurses' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 28 (15-16), 2979-2989.
- Soares N. C., Bernardino M. P. L., & Zani, A. V (2019). Insertion of the father in the care of the hospitalized preterm infant: perception of the multiprofessional team. *Revista Paulista de Pediatria*, 37, 283-290.
- Sousa S. C. D *et al.* (2019). Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 13 (2), 298-306.
- You, S. Y., & Kim, A. R (2020). South Korean nurses' lived experiences supporting maternal postpartum bonding in the neonatal intensive care unit. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 15 (1).
- Zanfolim, L. C *et al.* (2018). Dificuldades vivenciadas pelas mães na hospitalização de seus bebês em unidades neonatais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38 (1), 22-35.