

Trajetórias de mães de bebês prematuros: Revisão integrativa das vivências no cenário da COVID-19

Trajectories of mothers of premature babies: Integrative review of experiences in the COVID-19 scenario

Trayectorias de las madres de bebés prematuros: Una revisión integradora de sus experiencias en el escenario COVID-19

Recebido: 27/10/2023 | Revisado: 09/11/2023 | Aceitado: 10/11/2023 | Publicado: 14/11/2023

Gabriela Clivatti Ferronato

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6417-0970>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: gabriela.ferronato@pucpr.edu.br

Aline Vanelli Pelizzoni

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1125-0200>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: vaneli.aline@pucpr.br

Resumo

A pandemia ocasionada pelo vírus COVID-19, teve implicações na saúde de gestantes e no nascimento prematuro dos seus bebês. A fim de investigar a vivência dessa população, este trabalho tem por proposição produzir uma Revisão Integrativa. Os resultados e discussões apresentados se referem ao recorte de uma pesquisa maior em desenvolvimento. Para isso, as buscas foram sistematizadas e realizadas nas bases de dados sciELO (Scientific Electronic Library Online), Periódicos CAPES e Biblioteca da Saúde (BVS), com os descritores: 'prematividade', 'covid-19', 'gestação', 'uti neonatal'. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, publicados a partir do ano de 2020, de acesso gratuito e que tivessem afinidade com a temática. Foram incluídos, inicialmente, 3 artigos, que tratam sobre as possíveis complicações na gestação em decorrência da doença, uma revisão da literatura sobre os conhecimentos atuais da COVID-19 no período gestacional e as vivências de mães de lactentes que nasceram prematuros, durante a pandemia. Os resultados denotam impactos causados pela pandemia na vivência da prematuridade, tendo pontos de distinção e similaridade com o que é experienciado fora deste cenário, bem como, revelam uma lacuna no conhecimento quanto a pesquisas qualitativas sobre a vivência subjetiva desta população com o nascimento prematuro na condição de contaminação pelo vírus.

Palavras-chave: Prematuridade; COVID-19; Vivência; Maternidade; UTI neonatal.

Abstract

The pandemic caused by the COVID-19 virus has had implications for the health of pregnant women and the premature birth of their babies. In order to investigate the experience of this population, this paper aims to produce an Integrative Review. The results and discussions presented here are part of a larger study that is still under development. To this end, the searches were systematized and carried out in the CAPES Periodicals database, with the descriptions: 'prematurity', 'covid-19', 'pregnancy', 'neonatal ICU'. The inclusion criteria were articles available in full, in Portuguese and English, published from 2020 onwards, with free access and that had an affinity with the theme. Initially, 3 articles were included, dealing with possible complications in pregnancy due to the disease, a literature review on current knowledge of COVID-19 in the gestational period and the experiences of mothers of infants who were born prematurely during the pandemic. The results show impacts caused by the pandemic on the experience of prematurity, with points of distinction and similarity with what is experienced outside this scenario, as well as revealing a gap in knowledge regarding qualitative research on the subjective experience of this population with premature birth in the condition of contamination by the virus.

Keywords: Prematurity; COVID-19; Experience; Maternity; Neonatal ICU.

Resumen

La pandemia causada por el virus COVID-19 ha tenido repercusiones en la salud de las mujeres embarazadas y en el nacimiento prematuro de sus bebés. Con el fin de investigar la experiencia de esta población, este trabajo pretende elaborar una Revisión Integrativa. Los resultados y discusiones presentados se refieren a una sección de un estudio más amplio que aún está en desarrollo. Para ello, las búsquedas fueron sistematizadas y realizadas en la base de datos CAPES Periodicals, con las palabras clave: 'prematurity', 'covid-19', 'pregnancy', 'neonatal ICU'. Los criterios de inclusión

fueron artículos disponibles en su totalidad, en portugués e inglés, publicados a partir de 2020, con acceso libre y que tuvieran afinidad con el tema. Inicialmente se incluyeron tres artículos que trataban de las posibles complicaciones durante el embarazo como consecuencia de la enfermedad, una revisión bibliográfica sobre el conocimiento actual del COVID-19 en el período gestacional y las experiencias de madres de niños nacidos prematuramente durante la pandemia. Los resultados muestran impactos causados por la pandemia en la vivencia de la prematuridad, con puntos de distinción y similitud con lo que se experimenta fuera de este escenario, además de revelar una laguna de conocimiento en relación a la investigación cualitativa sobre la vivencia subjetiva de esta población con nacimiento prematuro en la condición de contaminación por el virus.

Palabras clave: Prematuridade; COVID-19; Vivencia; Maternidad; UCI neonatal.

1. Introdução

O período gestacional torna-se um momento de vulnerabilidade, devido às questões sociais, fisiológicas e as próprias expectativas e cobranças individuais em relação a este processo (Falcone et al., 2005). Neste sentido, todo o cenário vivenciado pela gestante será de um registro único e subjetivo, produzindo efeitos em si e no bebê. As angústias e questionamentos para além do período gestacional, envolvem o momento no parto, puerpério e o futuro do bebê.

Ao se ater ao momento do parto, a angústia é predominante, visto que, este processo pode ser compreendido como algo doloroso e desconhecido, como também é o momento em que poderá conhecer o seu bebê (Klein & Guedes, 2008). Representando um momento de afetos ambivalentes, que justificam a angústia referida pelos autores.

A experiência do parto nem sempre é vivenciada de forma confortável e satisfatória, ao encontro das expectativas criadas para este momento. Sabe-se que a probabilidade de nascimentos prematuros vem aumentando nos últimos anos, sendo o estado ou condição de um bebê que nasce antes de completar 37 semanas de gestação, esta é uma condição comum e pode variar em gravidade, dependendo do período gestacional em que o bebê nasce (OMS, 2020).

A incidência tem se apresentado como uma questão de saúde pública. Dados coletados entre os anos de 2012 a 2019, somaram 23.059.611 nascidos vivos, dentre eles 20.574 eram prematuros extremos, 122.132 prematuros severos, 2.188.723 prematuros moderados ou tardios (Martinelli, 2021), que em decorrência da prematuridade são mantidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal).

A pandemia anunciada em março de 2020, causada pelo vírus Sars-CoV-2 (COVID-19), também, produziu impactos negativos em gestantes infectadas pelo vírus, e em consequência foram observadas altas taxas de partos cesáreos, prematuros, decorrentes de complicações e sofrimento materno e fetal (Lind et al. 2021). Em algumas situações as complicações clínicas e a gravidade materna e do bebê impediram o contato imediato, pele a pele, a escuta do choro do bebê e das palavras da mãe sobre ele, sem possibilidade de vivenciar a presença um do outro, em detrimento da fragilidade da vida.

A prematuridade além de ocasionar uma quebra de expectativa em relação ao nascimento, pode ter implicações no laço criado entre a mãe e o bebê. Associado a isso, a vivência na UTI Neonatal é delicada e implica em várias circunstâncias produtoras de estresse, insegurança, além das más notícias relacionadas a possibilidade de morte do neonato, as quais a mãe atravessa e, que podem ser representadas como um evento traumático (Wanderley, 1999).

Embora a prematuridade seja objeto de estudos e tenha intervenções consistentes, em casos de infecção pelo COVID-19 ainda carece de estudos sobre suas repercussões, em todas as áreas, e inclusive sobre os impactos psicológicos. Diante disso, tem-se a seguinte questão norteadora: quais as vivências de mães que tiveram seus bebês prematuros em decorrência de complicações por infecção pelo COVID-19?

Considera-se relevante a compreensão das vivências, como primeiro contato com a realidade a ser investigada, com o propósito de encontrar na representação subjetiva elementos que indiquem possíveis demandas psicológicas desta população. Para isso, propôs-se a produção de uma revisão integrativa, com buscas sistematizadas, para compilação e análise das produções científicas sobre o assunto.

2. Metodologia

Foi empregado o método da Revisão Integrativa para abordar de maneira abrangente a questão norteadora. Esse método permite a inclusão tanto de estudos experimentais quanto não-experimentais, possibilitando uma compreensão abrangente do assunto (Souza, 2010).

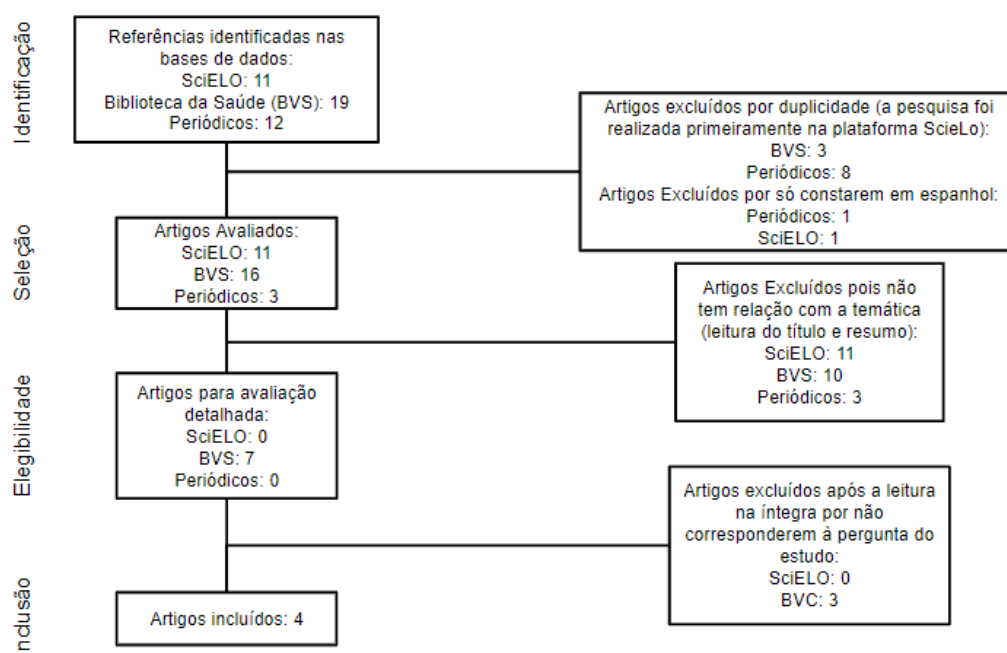
A pesquisa aconteceu nos meses de março a agosto de 2023, com o objetivo de buscar pesquisa sobre “as vivências de mães que tiveram seus bebês prematuros em decorrência da contaminação por COVID-19”.

Na busca por artigos relevantes, foram utilizadas as bases de dados eletrônicas sciELO (Scientific Electronic Library Online), Periódicos CAPES e Biblioteca da Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: ‘prematuridade’, ‘covid-19’ e ‘gestação’. A estratégia de busca foi realizada através de pares, com o uso do operador booleano and.

Para a seleção dos artigos a serem incluídos, foram estabelecidos critérios de inclusão. Os artigos precisavam estar disponíveis integralmente, em português ou inglês, terem sido publicados a partir de 2020, estar acessíveis gratuitamente e relacionados à temática. Por outro lado, foram estabelecidos critérios de exclusão: manuscritos repetidos, duplicados ou que não estivessem alinhados com o objetivo da pesquisa.

Para que os dados fossem sistematizados, a fim de assegurar a fidedignidade das coletas, foi utilizado o protocolo PRISMA (Figura 1) (Galvão et al., 2015).

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa. Toledo, PR, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Na Figura 1, o protocolo é explicitado em formato de fluxograma, de maneira a tornar possível a repetição do protocolo, tendo os passos de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão. Assim como a identificação das plataformas de pesquisa utilizadas, número de artigos encontrados de acordo com os critérios informados.

3. Resultados

O Quadro 1, a seguir, apresenta de maneira descritiva os 4 artigos selecionados para o seguinte trabalho, contendo as seguintes informações: autor, país, ano, título do artigo, seu objetivo e as bases de dados em que foram encontrados.

Quadro 1 - Artigos incluídos para discussão da revisão integrativa. Toledo, PR, Brasil, 2023.

Autor/País/Ano	Título	Objetivo	Base de dados
ROCHA et al., Brasil, 2022.	Mães de recém-nascidos prematuros no contexto da pandemia do COVID-19: uma abordagem qualitativa	Conhecer as percepções das mães de recém-nascidos prematuros internados na Unidade Neonatal diante da pandemia do COVID-19.	BVS
Reichert et al., Brasil, 2021.	Restrição do acompanhamento de lactentes prematuros na pandemia da COVID-19: abordagem mista	Analisar os fatores associados à restrição do acompanhamento de lactentes que nasceram prematuros e/ou baixo peso durante a pandemia da COVID-19 e a percepção de mães e profissionais de saúde quanto a essa realidade.	BVS
GALEANO e MAYA, Colômbia, 2021.	Experiências de pais de bebês prematuros hospitalizados em relação às restrições de interação com seus filhos impostas pela pandemia	Descrever as experiências de pais de crianças prematuras hospitalizadas frente às restrições implantadas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal -UCIN- durante a pandemia do COVID-19.	BVS
Reichert et al., Brasil, 2021.	Pandemia da Covid-19: vivências de mães de lactentes que nasceram prematuros	Apreender as vivências de mães de lactentes que nasceram prematuros na pandemia da COVID-19.	BVS

Fonte: Descrição dos artigos selecionados (2023).

Todas as pesquisas elegíveis para a revisão integrativa dizem respeito a estudos qualitativos, das áreas da enfermagem e medicina, não sendo encontradas produções da psicologia. Contudo, são proposições que permitem interface entre as áreas ao valorizar a experiência e percepção humana como tema central.

4. Discussão

As pesquisas elegíveis para a discussão têm como objetivo a percepção e experiência dos pais de bebês prematuros durante a pandemia. Sobre elas serão propostas análises por temas que mais se destacaram, intituladas: “o saber sobre o bebê”, “limitação de interação com o filho” e “limitação de suporte após a alta”.

Propõem-se que esses temas além de elucidar as vivências descritas, também possam ser analisados sob a perspectiva da psicologia. A experiência da prematuridade envolve uma série de desafios, que não estão limitados apenas à situação clínica da gestante e do bebê, mas também são influenciados pelo contexto em que ocorrem.

Durante a pandemia, as gestantes vivenciaram a prematuridade em meio a circunstâncias de isolamento social, o que resultou em aspectos singulares. Um exemplo é a separação entre a mãe e o bebê, decorrente das condições de saúde de ambos. Ao entrar em cena a pandemia, as restrições de contato entre mãe e bebê também se apresentaram com o objetivo de prevenir possíveis complicações, pois ambos se encontravam com a saúde fragilizada, e o ambiente hospitalar oferecia riscos de infecção.

Para compreender a condição enfrentada pela lactante, nesse cenário, muitas vezes ela passa por uma cirurgia de parto prematuro, frequentemente sem antecipar tal desfecho. Ao mesmo tempo, o recém-nascido prematuro pode requerer intubação, sendo como se a conclusão da gestação ocorresse em um ambiente distinto do tradicionalmente considerado "natural" (Mathelim, 1999).

Diante do contexto, foram elaborados eixos de discussão, a fim de abranger a vivência dos pais, tanto na UTI Neonatal, como também ao chegar em casa com o bebê. Assim, a partir dos relatos sobre a separação com o neonato, é possível compreender aspectos subjetivos e objetivos deste momento, como também o que foi possível a estes pais aprenderem sobre seus filhos na UTI, abordar os desafios impostos pela pandemia e a suas experiências após a alta hospitalar, envolvendo as possibilidades de acompanhamento médico.

4.1 Da informação a relação com o bebê

O distanciamento entre os pais e o bebê foi um marco neste processo devido ao protocolo adotado pelas unidades hospitalares, ao limitar a entrada dos pais para acompanhar o internamento. Este, que anterior ao cenário já fazia com que as expectativas e sonhos para este momento fossem deixados de lado pela hostilidade do ambiente intensivista (Morsch; Braga, 2007), mas que durante a pandemia foram intensificadas, principalmente, em momentos mais iniciais e graves em que não havia certezas sobre a manifestação do vírus e o seu prognóstico. No que diz respeito ao bebê, o COVID-19 surge como uma ameaça à vida do lactente, para além do seu estado de prematuridade e saúde fragilizada (Galeano & Maya, 2021).

As autoras referem que tal procedimento, na época necessário, impactou de forma negativa a vivência dos pais, pois foram obrigados a permanecer longe de seus bebês, assim acabavam por não ter informações suficientes sobre o quadro deste e sua evolução.

Consequentemente, ainda relembram que como os pais eram possíveis transmissores do vírus, a experiência se torna ainda mais dolorosa, pois a sua presença no centro hospitalar, poderia vir a ser a causa da infecção de seus filhos. Dentre os relatos nas entrevistas dos autores, um responsável pontua “É como ficar entre a cruz e a espada, porque era preciso assumir o risco de sair sem saber se seria infectado ou não, então iam ver nossos filhos, e mesmo lavando as mãos e usando as roupas de proteção, era possível expor os bebês ao vírus” (Galeano & Maya, 2021, p. 10).

No discurso dos pais, é evidente a relação paradoxal que enfrentam neste momento, pois sentem o desejo de estar próximos de seu filho e de cuidar dele, ao mesmo tempo em que estão conscientes de que fazê-lo poderia expor o bebê a um possível risco adicional para sua saúde.

Durante o processo, foi preciso a eles, não somente compreender e aceitar o contexto, como também corroborar para que o cenário não piorasse, sabendo que mesmo distante dos filhos, tinham a responsabilidade do cuidado, para que nos raros momentos em que pudessem visitá-los não ocasionassem uma piora no quadro.

Rocha et al. (2022), descrevem que o processo de separação entre mãe e recém-nascido diante da prematuridade já é difícil, portanto, o seguimento de tais medidas torna o momento ainda mais delicado. Simultâneo a isto, por ser um momento atípico também para a equipe do hospital, a tarefa de repassar as informações aos pais teve de sofrer alterações, do presencial para o virtual, com o uso de aplicativos de mensagem instantânea, vídeos e fotos para que soubessem sobre seus filhos e pudessem acompanhar de alguma forma e ser informados sobre o estado de saúde e desenvolvimento.

Galeano e Maya (2021), referem que na prematuridade a incerteza é um sentimento comum entre os pais e a informação sobre a condição do filho é uma das grandes necessidades dos pais para que possam se manter conectados com a realidade da criança.

Cabe destacar, que a imagem nas telas é um recorte, ou seja, não contempla a experiência real da presença em um mesmo espaço, mas que contribuiu como uma via alternativa na redução da angústia e aproximação possível entre pais e filhos. A presença de medo e solidão diante do distanciamento e despreparo é algo vivenciado, que pode ser amenizado pela aproximação, virtual ou telefônica, com a equipe do hospital, fornecendo aos pais mais segurança e confiança (Rocha et al., 2022).

A título de exemplo, na pesquisa de Galeano e Maya (2021, p.7), alguns relatos de pais e profissionais foram explicitados, dentre eles, o relato do seguinte responsável se relaciona diretamente com análise feita anteriormente: “com a pandemia, todo dia eles (equipe médica) me passavam um status via WhatsApp; **aquelas informações eram como o pão do café da manhã, a refeição mais importante do dia, como a maior benção do dia**” (grifo nosso).

Compreende-se, que informações vindas da equipe sobre como o bebê está, ganham um lugar especial na vivência dos pais, contudo, estas precisam ter detalhes para além dos aspectos médicos, visto que os pais na maioria das vezes não tem o conhecimento necessário para compreender condições clínicas mais complexas (Galeano; Maya, 2021), ditas em termos técnicos – e mesmo que tenham conhecimento técnico, isso não é garantia para compreender, quando afetados pela e enredados pelo medo e angústia por seu bebê –. Assim, se torna indispensável adicionar na comunicação aspectos subjetivos do bebê e explicando de forma acessível a condição que este se encontra no seu internamento.

Ademais, não era somente em relação aos bebês que as informações eram escassas, o contexto da pandemia para toda a população foi novo, contendo poucas pesquisas acerca da infecção, assim, não se tinha ciência de seus danos e impactos no corpo. Logo, para que fosse possível aos pais compreender o porquê do isolamento social de seus filhos, era necessário explicar o funcionamento do vírus, para que assim as circunstâncias fossem melhor aceitas (Galeano & Maya, 2021).

Neste sentido, a permanência do prematuro na UTI neonatal ocasiona nos pais diversas reações, como o desejo em conhecer a criança, compreender o quadro clínico, as chances de sobrevivência e a ocorrência de sentimentos negativos (Rocha et al., 2022). Portanto, a limitação de informações representa um obstáculo para a formação do vínculo, considerando a distância não apenas física, mas também a separação da experiência que o bebê tem na UTI neonatal, que os pais não podem compartilhar. Assim, a importância do conhecimento sobre o período de internação do bebê se revela como uma maneira de fortalecer o vínculo da melhor forma possível, dadas as circunstâncias.

4.2 Da relação ao saber sobre o bebê

Para além da informação, como algo que dá notícias sobre como é o bebê e seu estado clínico, a relação entre pais e bebê, produz um efeito subjetivo de saber sobre ele. O distanciamento entre os pais e o bebê, limita as interações entre eles e, em consequência, afeta a produção da leitura e interpretação particular feita pelos pais acerca desta criança.

É importante que logo após o nascimento, os pais tenham um momento com seu filho, segurá-lo, acarinhá-lo, reconhecê-lo, endereçar suas palavras, esse primeiro momento que se dá de maneira tão simbólica, tanto para a mãe, como para a criança, que “a partir dessa matriz de cuidado, vai tomando conhecimento do mundo e internalizando os objetos externos que constituirão seu psiquismo” (Camarotti, 2011). No contexto da prematuridade esse contato inicial, por vezes, é inviável a vida do bebê ou se dá muito brevemente. Após a estabilização clínica é recomendado, com padrão ouro, o método mãe canguru, que consiste não somente em melhorar o quadro do bebê, como também possibilitar o vínculo entre eles e os pais (Ministério da Saúde, 2018).

Entretanto, devido ao cenário, houve uma interrupção nos possíveis métodos de aproximação, tendo em vista a saúde da lactante e lactente. Dessa maneira, a limitação de interação com o filho ao impactar o saber sobre este, inevitavelmente impacta a formação do vínculo, o qual tem como um de seus fatores a proximidade física com esta criança.

Esta adequação, foi de grande dificuldade para os pais, uma vez que, a proximidade entre eles e o bebê é uma necessidade emocional, indicando assim o porquê da separação ser um evento doloroso (Galeano; Maya, 2021). Na pesquisa de Rocha et al. (2022), foram realizadas entrevistas com mães que tiveram bebês prematuros no contexto da pandemia, o resultado da pesquisa apontou a palavra “não” como a mais presente no discurso, associada a sentimentos difíceis vivenciados durante a pandemia pelo fato de “*não poder ficar*”, “*não poder visitar*”, “*não poder pegar*” os seus filhos na uti neonatal, e acompanhar de perto o processo.

Logo, o exercício da parentalidade ocorreu com muitos limites a estes pais, sendo assim, como exposto anteriormente, a eles o que se presentifica era a preocupação médico primária como aproximação com este bebê. Tendo em vista que, a construção da preocupação materna primária se dá na vivência desta relação, reconhecendo as demandas do bebê e tentando saná-las.

Assim, não há a produção de um efeito de vinculação dentro do esperado a esta relação, impactando também nos momentos de cuidados com bebê após alta hospitalar. Com o acesso limitado ao ambiente de internamento, as oportunidades de aprendizado também são restritas, de maneira que não há chance para o desenvolvimento da confiança necessária para o cuidado em casa deste bebê (Galeano; Maya, 2021). Dentre os relatos do trabalho (2021, p.9), destaca-se a vivência de uma participante (mãe): “Antes que ela (o bebê) me fosse entregue, ela estava sob os cuidados básicos da equipe médica, e nos últimos dias eles me deixaram entrar, para que uma enfermeira pudesse me guiar; mas como uma mãe você precisa estar mais presente, para que quando o seu filho ganhe alta, você saia de lá mais segura”.

A insegurança e o medo estavam presentes em diversos aspectos da internação, somados a isso para os pais de bebês prematuros, os cuidados após a alta também tomam um lugar de medo e insegurança. Pois assumem completamente a responsabilidade pelo cuidado, que antes era da equipe de saúde, sem ter tido a experiência de conhecer e reconhecer como é este bebê. Logo, o exercício da parentalidade ao não ser dado previamente, depende do lugar que esse bebê se inscreve (Melo et al., 2020), daí a necessidade do saber sobre este bebê, para além de informações dadas, sem valor emocional para estes pais.

Ainda se acrescenta a limitação do suporte por parte da equipe após a alta hospitalar, que por vezes, passa por ambulatórios de seguimento em UTI Neonatal, quando há o serviço à disposição e consultas de puericultura. Estes são de grande importância para o momento do puerpério, ao terem como objetivo: verificar o estado de saúde da mãe e do bebê; avaliar e auxiliar no aleitamento materno; orientar o planejamento familiar; identificar situações de risco ou intercorrências e conduzi-las; avaliar a interação da mãe com o recém-nascido - no contexto aqui trabalho este manejo é de extrema importância - e complementar ou realizar ações não executadas no pré-natal (Costa; Pacheco & Bárbara, 2007).

Portanto, a ausência de suporte ocasionada pela pandemia, tanto de familiares como da equipe de saúde, corrobora para um cenário de maior insegurança, ansiedade e medo, visto que, a presença da rede de apoio, tanto para a criança, como para a mãe, fazem toda diferença neste processo.

4.3 A Continuidade da Assistência

Voltar para casa é um momento de grande satisfação para aqueles que se encontravam hospitalizados, a alta simboliza uma melhora e a confirmação de viver. Contudo, no contexto aqui trabalhado, esta carrega a falta do vínculo, insegurança com o cuidado, falta de suporte familiar e hospitalar e o medo da infecção por covid-19.

O vínculo, já trabalhado anteriormente, será construído de maneira distinta, acarretando na insegurança em exercer a parentalidade. Neste momento, a presença da rede de suporte, como família e amigos, é importante não somente para o auxílio prático, como também fornecer segurança a estes pais, transmitindo saberes e os escutando acerca de suas incertezas sobre o cuidado.

Ainda, a equipe médica também ocupa um espaço especial nesta relação, pois ela que esteve presente nos primeiros momentos deste bebê e puderam em alguma medida fortalecer os pais para a travessia de circunstâncias difíceis e desoladoras. Como por exemplo, em retornos médicos, ao acompanhar a saúde, bem-estar e o desenvolvimento global desse bebê e destes pais.

Contudo, a limitação de acompanhamento médico e suporte familiar foram aspectos inerentes à pandemia, visando manter a proliferação do vírus controlada (Galeano; Maya, 2021). Mesmo estando ciente da razão desta medida, a ansiedade e sentimentos de incerteza, insegurança se tornam característicos a situação, como pontua o estudo de Oliveira et al. (2022). que

traz a pandemia como contribuinte para a exacerbação do estado ansioso no ciclo gravídico-puerperal, este que já suscita grandes transformações de ordem hormonal, física, psíquica e social.

O estudo de Reichert et al. (2021, p.11), traz o contexto como potencializador a situação de vulnerabilidade dos pais, a título de exemplo, segue um trecho da entrevista coleta pelos pesquisadores:

Em relação à visita, desde que ela saiu da maternidade, não recebeu nenhuma visita. Tanto a família do meu esposo quanto a minha só conhece ela por foto. Foi uma coisa bem diferente, porque geralmente, quando nasce um bebê, o pessoal vai visitar com uns 15 dias ou até mesmo uma semana, e ela não teve nada disso.

Neste sentido, além da restrição do apoio familiar, rituais que antes eram feitos pelas famílias tiveram de ser deixados de lado, impactando na chegada deste bebê à família, pois a realidade enfrentada deste nascimento em nada condiz com aquilo sonhado pelos pais. Jerusalinsky (2000, p.50), pontua que “o nascimento prematuro ocorre como um real que irrompe o tecido simbólico que até então estabelecia as representações que permitem a uma família a sustentação simbólica da chegada de um recém-nascido”.

Quer dizer, o reconhecimento deste bebê como pertencente à família é tecido pelas oportunidades de contato, convivência e representações de qual o seu lugar naquela organização familiar, são elementos que registram simbolicamente quem se é. A presença familiar permite que esse bebê possa ser dito e simbolizado pelos afetos que permeiam cada uma das relações, tias, avós, padrinhos, primos, que se constroem - claro, que o sujeito e seu lugar estão para além da presença física.

Logo, o apoio social à família neste momento é imprescindível, pois auxilia na manutenção da saúde mental, o alívio do estresse e na simbolização do infante, não apenas por parte dos pais, mas de todo seu seio familiar (Viera et al., 2010). Portanto, o ambiente do lar traz “naturalidade” a essa relação, que ao vir ao mundo foi permeada por cuidados médicos e ansiosos, de maneira que o cumprimento deste ritual familiar, permite a estes pais recuperarem alguns ideais da parentalidade.

Como apresentado anteriormente, é necessário à pequena criança o atendimento de puericultura para prevenção e promoção de saúde e, quando prematuro, esse acompanhamento pode ser ainda mais frequente e demandar de outras intervenções. Sendo o acompanhamento médico essencial às famílias, para que enfrentem as novas exigências do cuidado à criança no domicílio (Reichert et al., 2022).

Contudo, na realidade pandêmica as consultas de rotina e outros atendimentos que não eram de urgência ou emergência foram suspensos ou realizados na modalidade remota. Isso se somou ao medo de precisar do atendimento e não ter acesso, assim, por mais que a alta fosse um momento desejado, por representar a conclusão de uma fase crítica, acompanhava também o receio em relação ao vírus (Galeano; Maya, 2021), de ser necessários retornar ao hospital e não conseguir acesso ao serviço ou até mesmo de não ter o atendimento de rotina na atenção primária.

Não foram poucas as notícias sobre a superlotação das unidades hospitalares, a restrição nos atendimentos presenciais em Unidades básicas de saúde (UBS), falta de profissionais, tanto no sistema público de saúde quanto em serviços particulares, realidade que afetou subjetivamente, com receio, insegurança e medo de precisar do atendimento e não conseguir acesso. A realidade enfrentada pelos pais corroboraram para que se sentissem ansiosos e inseguros, e se acrescentam os receios em relação a própria pandemia, pois o bebê e sua mãe ainda se encontram com a saúde debilitada, tendo o risco de infecção como um fator gerador de medo a vivência.

Logo, a prestação de uma assistência humanizada nas unidades neonatais não deve ser pensada apenas para o recém-nascido, mas também para os pais, que passam por este período crítico juntamente com o bebê (Rocha et al., 2022). Portanto, é necessário pensar a produção de saúde e bem-estar do bebê, mas também pensar os cuidados com seus pais.

Na pesquisa de Reichart et al. (2021, p.5), aponta que para além das questões de saúde, um dos aspectos afetados no núcleo familiar foi a condição socioeconômica, em detrimento do desemprego, como no seguinte relato “a rotina está bastante

difícil porque está difícil de se locomover para os lugares, ir para o médico; tudo mudou, nossa vida mudou. Mudou a questão financeira, mudou muito”.

Logo, é possível identificar diversos fatores que levam ao cenário estressante enfrentado, onde o medo toma diversas camadas da vida, como o de se infectar e vir a falecer, questões econômicas, a saúde do bebê e a necessidade de suporte vindo da família e do hospital.

5. Considerações Finais

Os artigos encontrados não revelaram elementos diferentes dos já documentados na literatura sobre os aspectos psicológicos de mães e pais no cenário da UTINeonatal. Contudo, demonstraram diferenças entre alguns elementos, que por vezes, podem ser tomados como sinônimos, como a demonstração de que informação técnica e do quadro clínico não correspondem à informação que produz um saber sobre o bebê.

A informação técnica sobre a evolução clínica, em algumas circunstâncias não está acessível à escuta dos pais, que estão em sofrimento psíquico e esperam garantias sobre a recuperação do seu filho, às quais a equipe não pode oferecer. Já a informação que produz um saber sobre o bebê, um efeito de aproximação e vinculação, diz respeito ao seu modo de ser, suas características e particularidades próprias e, é essa a descrição sobre ele que se demonstra mais escassa na comunicação.

Essa descrição cuidadosa sobre o bebê possibilita a passagem, a transposição, de uma informação a uma representação afetiva e singular, ou seja, um saber sobre ele, que é alimentado principalmente pela presença e convivência. Circunstância limitadora durante a pandemia.

O suporte da equipe de saúde após a alta hospitalar, marcou como categoria causadora de angústia e medo, pela restrição e dúvida sobre a sua continuidade. Além disso, os rituais, importantes momentos familiares, foram por vezes impossibilitados pela circulação do vírus e contaminação.

Cabe destacar que não foram encontradas pesquisas da psicologia sobre o tema, contudo as demais áreas da saúde fazem interface com a proposição de pesquisa qualitativa sobre as experiências da população estudada em seus artigos. Criando assim uma conexão com a discussão pretendida e uma exploração mais aprofundada da experiência das mães e pais com os prematuros. Logo, a interdisciplinaridade se apresenta como vital para o funcionamento da rede de saúde, seja ela primária, secundária ou terciária. A fim de promover o cuidado integral a família, no momento em que se encontram no ambiente intensivista e após a alta.

Sobre os limites que a pandemia impôs na relação entre as mães e os bebês, serão necessários estudos posteriores para compreender se existem ou não efeitos prejudiciais à relação mãe-bebê. Como por exemplo, se foi possível ao bebê se constituir como sujeito psíquico, ou se o cenário enfrentado incorreu em implicações no seu desenvolvimento?

Referências

- Camarotti, M. do C. (2011) O bebê na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: dor e psiquismo precoce. In: Laznik MC, Cohen D. *O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa*. Instituto Language, 129-135.
- Costa R., Pacheco A., Bárbara F. (2007). Prevalência e preditores de sintomatologia depressiva após o parto. *Rev. Psiq. Clín.*, 34(4): 157-65.
- Falcone, V. M., Mader, C. V. N., Nascimento, C. F. L., Santos, J. M. M., & Nóbrega, F. J. (2005). Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. *Revista Saúde Pública*, 39(4), 333-340.
- Galeano, S. P. O., Maya, A. M. S. (2021). Experiências de pais de bebês prematuros hospitalizadas em relação às restrições de interação com seus filhos impostos pela pandemia. *Investigacion y Educacion en Enfermaria*, 39(2): e10.
- Galvão, T. F., Pansani, T. de S. A. & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 24(2), 335-42.
- Jerusalinsky, J. (2000). Do neonato ao bebê: a estimulação precoce vai à UTI neonatal. *Estilos da Clínica*, 5(8), 49-63. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v5i8p49-63>.

- Klein, M. M. de S., & Guedes, C. R. (2008). Intervenção psicológica a gestantes: contribuições do grupo de suporte para a promoção da saúde. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 28(4), 862–871. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000400016>
- Lind, J., Aguiar, B. F., Böger, B., Pasquini-Netto, H., Abatti, R. T. B., Ramos, M. P., & Rocha, J. L. L. (2021). Nascimento prematuro e o novo coronavírus: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(7), e16110716283. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16283>
- Martinelli, K. G., Dias, B. A. S., Leal, M. L., Belotti, L., Garcia, E. M. & Neto, E. T. S. (2021). Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do sistema de informações sobre nascidos vivos. *Rev. Bras. Estud. Popul.* 38, p.
- Mathelim, C (1999) *O sorriso da Gioconda: clínica psicanalítica com os bebês prematuros*. Cia de Freud.
- Melo, M. de S., Schmidt, K. G. A. & Jerusalinsky, J. (2020) A sustentação do exercício das funções parentais no encontro com o semelhante: experiências do espaço amarelinha. In: *Quando algo não vai bem com o bebê: detecção e intervenções estruturantes em estimulação precoce*. Org.: Jerusalinsky J., Melo, M. de S. Salvador: Ágalma. p. 223-236.
- Morsch, D. S., & Braga, M. C. de A. (2007). À procura de um encontro perdido: o papel da "preocupação médico-primária" em UTI neonatal. *Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental*, 10(4), 624–636. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142007000400005>.
- Oliveira C. M, Fernandes I. A. C., Peixoto S. M., Morais A. C. & Moreira R. C. R. (2022). Saúde mental das gestantes no contexto da pandemia da COVID-19: revisão integrativa. In: Souza ES, Rocha ESC, Toledo NN, Pina RMP, Pereira RSF. (Orgs.). *Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade: volume 2*. Brasília, DF: Editora ABEn, p. 147-54. <https://doi.org/10.51234/aben.22.e12.c15>.
- OMS (Organização Mundial da Saúde). (2020). Parto Prematuro. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.
- Reichert, A. P. S., Guedes, A. T. A., Soares, A. R., Brito, P. K. H., Dias, T. K. C., & Santos, N. C. C. de B. (2021). Covid-19 pandemic: experiences of mothers of infants who were born premature. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 42(spe), e20200364. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200364>
- Reichert, A. P. S., Soares, A. R., Guedes, A. T. A., Brito, P. K. H., Bezerra, I. C. S., Santos, N. C. C. de B., & Collet, N. (2022). Restrição do acompanhamento de lactentes prematuros na pandemia da COVID-19: abordagem mista. *Acta Paulista De Enfermagem*, 35, eAPE02206. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO022066>
- Rocha, R. S. et al. (2022). Mães de recém-nascidos prematuros no contexto da pandemia do COVID-19: uma abordagem qualitativa. *Online braz. j. nurs.*, p. e20226560–e20226560. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226560>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*, 8(1), 102–106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
- Viera, C. S., Mello, D. F. de, Oliveira, B. R. G. de, & Furtado, M. C. de C. (2010). Rede e apoio social familiar no seguimento do recém-nascido pré-termo e baixo peso ao nascer. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 12(1). <https://doi.org/10.5216/ree.v12i1.9487>
- Wanderley, D. B. (1999). *Agora eu era o rei: os entraves da prematuridade*. Ágalma.