

Vínculo mãe-bebê em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Tecnologia Interativa de Cuidado

Mother-baby binding in a Neonatal Intensive Care Unit: Interactive Care Technology

Vinculación madre-bebé en una Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: Tecnología de Cuidado Interactivo

Recebido: 14/06/2020 | Revisado: 14/06/2020 | Aceito: 16/06/2020 | Publicado: 29/06/2020

Janaina Cervo Pilecco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1138-2871>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: janainapilecco@hotmail.com

Dirce Stein Backes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9447-1126>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: backesdirce@ufn.edu.br

Resumo

Objetivo: Desenvolver tecnologia interativa de cuidado para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê no processo de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, a partir da literatura científica e com base nas percepções de mães e equipe de saúde. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, de caráter qualitativo, realizada entre outubro/2016 e junho/2017, por meio de entrevistas individuais com um grupo de 16 profissionais da equipe multiprofissional de saúde e um grupo de 22 mães com filhos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital de grande porte localizado na região central do Rio Grande do Sul. **Resultados:** O processo de pesquisa qualitativo, aliado à revisão de literatura, resultou no desenvolvimento de uma tecnologia interativa de cuidado, denominado “Vínculo mãe-bebê: uma história de cuidado”, com o propósito de fortalecer o vínculo mãe-bebê no processo de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Considerações finais:** A concepção de vínculo mãe-bebê em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal transcende o cuidado técnico da equipe multiprofissional. O vínculo foi compreendido como processo singular e interativo que se amplia e fortalece na medida em que as mães são acolhidas e incluídas pela equipe multiprofissional no processo de cuidado intensivo.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Recém-nascido; Relação mãe-filho; Vínculos emocionais; Equipe de assistência ao paciente.

Abstract

Objective: To develop interactive technology of care to strengthen the mother-baby bond in the hospitalization process in a Neonatal Intensive Care Unit, based on scientific literature and based on the perceptions of mothers and the health team. **Method:** This is an exploratory-descriptive, qualitative research, carried out between October / 2016 and June / 2017, through individual interviews with a group of 16 professionals from the multiprofessional health team and a group of 22 mothers with children admitted to a Neonatal Intensive Care Unit of a large hospital located in the central region of Rio Grande do Sul. **Results:** The qualitative research process, combined with the literature review, resulted in the development of an interactive care technology, called “ Mother-baby bond: a care history ”, with the purpose of strengthening the mother-baby bond in the hospitalization process in a Neonatal Intensive Care Unit. **Final considerations:** The concept of a mother-baby bond in a Neonatal Intensive Care Unit transcends the technical care of the multidisciplinary team. The bond was understood as a unique and interactive process that expands and strengthens as mothers are welcomed and included by the multiprofessional team in the intensive care process.

Keywords: Neonatal Intensive Care Unit; Newborn; Mother-child relationship; Emotional bonds; Patient care team.

Resumen

Objetivo: Desarrollar tecnología interactiva de atención para fortalecer el vínculo madre-bebé en el proceso de hospitalización en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, basada en la literatura científica y en las percepciones de las madres y el equipo de salud. **Método:** Esta es una investigación exploratoria, descriptiva y cualitativa, realizada entre octubre de 2016 y junio de 2017, a través de entrevistas individuales con un grupo de 16 profesionales del equipo de salud multiprofesional y un grupo de 22 madres con niños. ingresó en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un gran hospital ubicado en la región central de Rio Grande do Sul. **Resultados:** El proceso de investigación cualitativa, combinado con la revisión de la literatura, dio como resultado el desarrollo de una tecnología de atención interactiva, llamada " Vínculo madre-bebé: un historial de cuidados ", con el propósito de fortalecer el vínculo madre-bebé en el proceso de hospitalización en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. **Consideraciones finales:** El concepto de vínculo madre-bebé en una

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales trasciende la atención técnica del equipo multidisciplinario. El vínculo se entendió como un proceso único e interactivo que se expande y fortalece a medida que las madres son bienvenidas e incluidas por el equipo multiprofesional en el proceso de cuidados intensivos.

Palabras clave: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; Recién nacido; Relación madre-hijo; Lazos emocionales; Equipo de atención al paciente.

1. Introdução

O vínculo está em consonância com um dos sentidos da integralidade preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e se caracteriza como tecnologia relacional de cuidado em saúde. O mesmo implica em proximidade, empatia e interações recíprocas motivadas por atitudes de sensibilização, compaixão e interações efetivas. Sob esse enfoque, o vínculo transcende a dimensão biológica e linear do cuidado em saúde e alcança a multidimensionalidade e singularidade humana (Gomes & Pinheiro, 2005).

Especial atenção, portanto, deve ser atribuída à díade primária das relações afetivas, isto é, ao vínculo mãe-bebê. O vínculo mãe-bebê se constitui na essência da construção do ser de maneira saudável e integral. Estabelece-se, ainda, como via de desenvolvimento de uma maternagem satisfatória, regulada por trocas efetivas, nas quais tanto o bebê quanto a mãe estabelecem sentimentos de empatia e trocas afetivas recíprocas. Nessa direção, mãe e filho constituem uma unidade complexa, na qual um se relaciona com o outro criando um sistema de compartilhamento e de trocas recíprocas (Pommé, 2008).

O vínculo mãe-bebê inicia no período pré e se estende ao pós e neonatal, sendo que neste período o recém-nascido passa por diversas adaptações. Nesse processo o recém-nascido possui necessidades de aconchego e de acolhimento da mãe/família para estabelecer o vínculo afetivo e o desenvolvimento humano desejado. Expectativas são geradas ao longo deste percurso no sentido de estabelecer a adaptabilidade entre a mãe e o bebê. Esse percurso, no entanto, nem sempre ocorre de forma desejada e satisfatória em decorrência de eventos adversos que, por vezes, distanciam o bebê da mãe e vice-versa. Em situações adversas, comumente, o recém-nascido necessita permanecer por alguns dias na incubadora e, em casos mais graves, em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, para se desenvolver e/ou estabilizar-se fisiologicamente (Gonçalves et al., 2006; Pommé, 2008).

As Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, apesar de se constituírem em ambientes agregadores, acolhedores e altamente qualificados para os recém-nascidos dependentes de

cuidados complexos se apresentam, frequentemente, como ambientes hostis e ostensivos, tanto para as crianças quanto para as mães e a família (Dittz, Melo, Pinheiro, 2006).

Assim, a internação de uma criança na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal traz consigo diversos fatores que podem interferir na dimensão fisiológica, emocional, social e espiritual. Exige-se, para tanto, uma equipe qualificada capaz de oportunizar o contato precoce entre pais e bebês prematuros, visando estabelecer o vínculo, o qual deve ser compreendido como construção gradual e singular (Dittz, Melo, Pinheiro, 2006; Pommé, 2008).

Evidencia-se que o vínculo e o apego se desenvolvem desde a vida intrauterina e são considerados fundamentais no contato entre mãe e filho no período inicial da vida pós-natal (Scochi et al., 2003). Nessa condição, a assistência aos pais e a participação da família nos cuidados hospitalares dos neonatos têm sido prioridade nos serviços de neonatologia. O longo período de internação dos bebês e a privação do ambiente aumentam o estresse da mãe e da família, o que pode prejudicar o estabelecimento do vínculo afetivo. É preciso, para tanto, reconhecer a importância dos cuidados maternos e da permanência das mães junto aos filhos (Gomes, 2004).

O terapeuta ocupacional enquanto integrante da equipe de saúde possui, nessa dinâmica interativa e multidimensional, sobretudo, no ambiente de cuidados intensivos, atribuições relevantes e pertinentes. Tais atribuições não se esgotam na atuação pontual do cuidado ao recém-nascido, mas que se ampliam para a família, no sentido de desenvolver mecanismos de aproximação efetivas (De Carlo, Bartalotti, Palm, 2004; Dittz, Melo, Pinheiro, 2006).

Para ampliar e desenvolver um mecanismo de aproximação e efetivar um plano multiprofissional de cuidados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal relacionado ao vínculo mãe-bebê, produz-se uma tecnologia interativa de cuidado. Esta se constitui em subsídio estratégico capaz de instigar novas abordagens teórico-práticas de intervenção profissional. Por meio da tecnologia interativa de cuidado, considerada um compêndio de elementos e/ou estratégias de intervenção, espera-se contribuir para a divulgação e a popularização do conhecimento científico relacionado ao vínculo mãe-bebê (Ferreira, 2010; Koerich et al., 2006).

A pesquisa em questão se justifica pelo interesse em conhecer as estratégias relacionadas ao vínculo mãe-bebê no processo de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e, dessa forma, contribuir para a qualificação do cuidado em saúde.

O contato físico precoce e gradual entre mãe e filho tem importância prioritária na visão do cuidado humanizado, sobretudo, em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Os cuidados interativos entre mãe-bebê são essenciais para a adaptação do recém-nascido e, dessa forma, reduzir a morbimortalidade neonatal. Assim, a fim de se evitar separações desnecessárias entre o binômio, o que poderia prejudicar o aleitamento materno e a aproximação ao bebê, é importante possibilitar estratégias proativas, no sentido de promover e fortalecer o vínculo mãe-bebê (Cruz, Sumam, Spíndola, 2007).

Uma das dificuldades enfrentadas por terapeutas ocupacionais e pelos cursos de formação profissional de áreas afins, para o desenvolvimento dos seus trabalhos e pesquisas, é a falta de obras especializadas, material produzido e publicado no Brasil, que fomente discussões consistentes sobre os fundamentos histórico-epistemológicos na área de estudo em questão (De Carlo, Bartalotti, Palm, 2004).

Propõe-se, para tanto, o desenvolvimento de uma tecnologia interativa de cuidado para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê no processo de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, que possa servir de suporte para a ampliação das reflexões e debates sobre a temática na área da Terapia Ocupacional, bem como para os demais profissionais da área da saúde.

Assim, o objetivo do trabalho foi desenvolver uma tecnologia interativa de cuidado para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê no processo de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, a partir da literatura científica e com base nas percepções de mães e equipe de saúde.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, de caráter qualitativo, realizada entre outubro/2016 e junho/2017, por meio de entrevistas individuais com um grupo de 16 profissionais da equipe multiprofissional de saúde e um grupo de 22 mães com filhos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital de grande porte localizado na região central do Rio Grande do Sul. As entrevistas foram realizadas por meio de questões norteadoras, específicas para ambos os grupos, e os dados foram analisados com base na análise de conteúdo temática.

O processo de pesquisa qualitativo, aliado à revisão de literatura, resultou no desenvolvimento de uma tecnologia interativa de cuidado, denominado “Vínculo mãe-bebê: uma história de cuidado”, com o propósito de fortalecer o vínculo mãe-bebê no processo de

internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Para o desenvolvimento da tecnologia interativa de cuidado, o qual foi amplamente discutido e validado com os participantes da pesquisa, foram adotados os seguintes passos: fase de modelagem conceitual, fase de desenvolvimento e fase da validação, conforme descrito a seguir.

a) Fase de modelagem conceitual: Nesta fase buscou-se na literatura as informações necessárias para a descrição teórico-prática do vínculo mãe-bebê, além das estratégias que foram identificadas na pesquisa de campo. Após a seleção das informações/estratégias necessárias foi definido o conteúdo a ser abordado na tecnologia interativa de cuidado.

b) Processo de desenvolvimento: Neste processo considerou-se o aspecto da linguagem a qual foi adaptada para o melhor entendimento por uma pessoa leiga. Assim que os materiais foram apreciados por meio de leitura, foram elaborados em linguagem informal para serem, posteriormente, inseridos no objeto. Para facilitar a compreensão dos sujeitos envolvidos, buscou-se criar ilustração teórico-prática criativa e de fácil compreensão. Para a elaboração da tecnologia interativa de cuidado o protótipo inicial foi desenvolvido no programa Microsoft Power Point e, após, passado para Adobe Reader.

c) Fase da validação: Nesta fase a tecnologia interativa de cuidado foi impressa em uma folha simples A4 com o objetivo de entregar cópia aos participantes e, também, levada por meio digital para a apresentação e discussão com o grupo técnico e clínico da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do hospital, e com um grupo de cinco mães. No grupo técnico e clínico figuraram o diretor geral do hospital, o diretor técnico do hospital, além dos profissionais de saúde responsáveis pela Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, sendo três médicos, três enfermeiras e uma técnica de enfermagem. A metodologia utilizada para a apresentação e discussão da tecnologia interativa de cuidado foi em forma de slides, cujo o processo de desenvolvimento foi detalhado em suas etapas, isto é, desde a coleta de dados à confecção do produto final. A devolutiva aos participantes foi realizada entre as 14h e 19h 30min do dia 10 de julho de 2017, intercalado com um *coffee break*. Primeiramente foi apresentado e discutido ao grupo técnico e clínico da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do hospital e, após o intervalo, foi apresentado e discutido com o grupo das mães.

O grupo das mães pactuou com o esboço da tecnologia interativa de cuidado, isto é,

não sugeriram alterações. O grupo da direção técnica e clínica do hospital, no entanto, sugeriu algumas adequações, as quais estão relacionadas ao que segue:

“Você poderia referir os profissionais como anjos da guarda... Use saúde frágil para o bebê e não especifique como se este tivesse alguma doença... Não aborde sobre parto, pois em sua tecnologia educativa a mãe está falando com uma criança aparentemente de 6 a 8 anos... Organize a sequência final dos seus lembretes... Na parte do aleitamento, deixe entender que ele recebia leite materno mesmo sendo via enteral ou parenteral...”

A tecnologia interativa de cuidado foi amplamente discutida e validada com os participantes da pesquisa e com a direção técnica e clínica do hospital em questão, que contribuíram com sugestões significativas para a sua confecção final, a qual este produto ficará disponível na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A partir da discussão e contribuição dos dois grupos, despontou-se concordância sobre o conteúdo e a arte final do produto desenvolvido, mantendo o formato de tecnologia interativa de cuidado, mostrando que a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é um ambiente de cuidados especiais, mas também de fortalecimento do vínculo mãe-bebê onde orienta a mãe e família sobre o comportamento durante a visita ao neonato. Contudo, reconhecem que a tecnologia interativa de cuidado se trata de um material de apoio, onde agrega a orientação realizada pela equipe multiprofissional de saúde da Unidade. Observou-se também que as orientações fornecidas na tecnologia de cuidado estão de acordo com a rotina da Unidade Neonatal.

Com a deliberação e aprovação do objeto resultante da pesquisa o produto foi editorado com uma apresentação definitiva, confeccionado em uma folha A5 de 148 mm x 210 mm. Este material ficará exposto na entrada principal da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal envolvida neste estudo.

3. Resultados e Discussão

Os resultados desta pesquisa permitem demonstrar que o vínculo mãe-bebê começa a ser construído antes mesmo da concepção, ampliando-se e fortalecendo-se na gravidez e se consolidando após o nascimento. A gravidez gera mudanças e, conseqüentemente, implica na interação de diversos fatores como o vínculo familiar, o planejamento e a assistência de saúde

ao pré e pós-natal. Esses fatores influenciarão também nos aspectos físicos e psíquicos na construção do vínculo materno-filial (Marciano & Amaral, 2015; Silva et al., 2016).

A rotina familiar se altera a partir do nascimento do bebê, em especial para a mãe que assume a maior parte dos cuidados com o filho. Esse processo se altera, ainda mais, mediante a internação do bebê em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Nessa direção, a rede de apoio psicobiológica, psicossocial e psicoespiritual é fator facilitador do vínculo da mãe-bebê, no sentido de fortalecer a autoconfiança materna e da família (Marciano & Amaral, 2015; Santo & Araújo, 2016).

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é, por si só, um ambiente hostil e indesejado. Nesse ambiente os laços afetivos são normalmente comprometidos, muitas vezes, quando ocorre uma internação neonatal inesperada para a mãe e demais familiares. Nesse momento, há a necessidade de mudanças no eixo familiar, além de novas adaptações e vinculações (Soares, Santos, Gasparino, 2010; Souza & Ferreira, 2010; Rocha et al., 2015).

A acolhida de um recém-nascido vulnerável é sempre um processo complexo tanto para a família quanto para a equipe de saúde da Unidade, que implica na formação do vínculo entre a tríade família/recém-nascido/equipe multiprofissional. Os profissionais de saúde são os principais atuantes nesse contexto para alavancar o cuidado do neonato e a mãe, que por sua vez é uma aliada e incentivada para o contato com o bebê nesse processo frágil, porém curativo, mediando o familiar a deixar de ser apenas observador e se tornar participante ativo em todas as singularidades do processo de internação e, principalmente, no fortalecimento do vínculo (Baldini & Krebs, 2010; Ramalho et al., 2010).

O vínculo mãe-bebê, baseado em estudos, é um sistema de comportamento afetivo e motivacional, cujo objetivo centrado é a busca de segurança à sobrevivência. O estabelecimento de vínculo visa à procura de segurança e conforto por meio de proximidade com o sujeito capaz de exercer tal função. O recém-nascido desenvolve vínculo afetivo com a mãe e demais familiares durante o processo de adaptação e ajuste. Essa relação é formada pelo contato pele a pele, voz, cheiro, amamentação e pelo som do batimento cardíaco. Salienta-se, para tanto, a importância do acolhimento e fortalecimento do vínculo pela equipe multiprofissional de saúde aos indivíduos inseridos no cuidado integral do neonato (Pinto et al., 2010; Santos, Dittz, Costa, 2012).

A interação da mãe e da família no processo de fortalecimento do vínculo com o bebê deve ser gradativa e crescente. Para prevenir possíveis ameaças na construção do vínculo, o laço afetivo deve, sempre que possível, ser estável e harmônico (Cartaxo et al., 2014; Carmona et al., 2014). Estudos demonstram que o sentimento de confiança, a sensação de

segurança e o bem-estar são proporcionados e sentidos pelo neonato e contribuem de forma desejável no seu desenvolvimento (Samra et al., 2015; Gerstein, Poehlmann-Tynan, Clark, 2015; Spinelli et al., 2016).

A interação da equipe multiprofissional, da mesma forma, é fator primordial no processo de fortalecimento do vínculo mãe-bebê. Nesse percurso, a assistência multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é capaz de fortalecer os laços afetivos e contribuir para o autocuidado com a criança (Melo, Souza, Paula, 2013; Marciano & Amaral, 2015). Reconhece-se a importância da efetividade e integralidade da equipe multiprofissional no cuidado humanizado entre os envolvidos na Unidade, pois a troca de saberes servirá como base à família para a continuidade do cuidado quando o bebê estiver em casa (Tronco et al., 2015; Soares, Santos, Gasparino, 2010).

O processo investigativo, em geral, demonstrou a importância das orientações relacionadas ao eixo familiar, no intuito de promover as relações entre mãe, família e bebê, antes mesmo da gestação. Corroborar-se, portanto, a importância das orientações pré-natais, principalmente no que se refere ao esclarecimento de dúvidas das mães durante e após gestação, bem como os cuidados necessários para o desenvolvimento desejado do recém-nascido (Soares, Santos, Gasparino, 2010; Aguiar et al., 2013).

O pré-natal adequado propicia, além de auxílio emocional às mães, apoio social e a integração das diferentes dimensões maternas para uma gravidez saudável. O processo gestacional depende da realização do pré-natal qualificado e tranquilo que, por consequência, vem a contribuir de forma efetiva para o desenvolvimento saudável tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Sequentemente, ambos apresentam um melhor desenvolvimento biológico, físico e cognitivo (Aguiar et al., 2013; Melo et al., 2014; Moura et al., 2015; Reis-Queiroz, Akiko Komura hoga, Goulart Gonçalves, 2016).

Sob esse enfoque é fundamental que se invista crescentemente nas orientações neonatais ampliadas, sobretudo, nas estratégias para a saúde da família. Observa-se o comprometimento dos profissionais de saúde no sentido de ampliar as possibilidades interativas. A tomada de decisão sobre o neonato decorre da comunicação eficaz da equipe multiprofissional de saúde, tornando esse processo relacional ativo e parceiro no cuidado com o recém-nascido (Broca & Ferreira, 2012; Costa, Arantes, Brito, 2010).

A partir do cenário, a complexidade e especificidade do vínculo mãe-bebê, aliadas ao conhecimento científico e ligadas às necessidades do cotidiano de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, podem auxiliar na construção de uma tecnologia interativa de cuidado em saúde, mostrando técnicas não convencionais para a mãe e família, influenciando e

permeando o cuidar-educando. Acredita-se que é necessário a tramitação entre equipe multiprofissional de saúde/família para um ambiente saudável que favoreça cuidado, vínculo e enfrentamento das dificuldades aos indivíduos fragilizados da Unidade (Sá Neto & Rodrigues, 2010).

A tecnologia interativa de cuidado poderá auxiliar no acolhimento das famílias envolvidas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, especialmente as mães, para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e orientações no cuidado ao recém-nascido, pós alta (Sá Neto & Rodrigues, 2010; Ferecini et al., 2009).

Desta forma, este material educacional de apoio transcende os preceitos básicos do cuidado por meio da orientação que potencializa a capacidade de intervir de forma construtiva e reflexiva, em um complexo histórico cultural de relações humanas entre profissionais de saúde/mães/recém-nascidos/familiares. Neste sistema cíclico de relações em que um aprende com o outro, este aprender converge para a transformação de ambos, acolhendo todos os indivíduos que estão inseridos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Ferecini et al., 2009; Rosa et al., 2012).

No decorrer do processo de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal o momento mais esperado é o da alta hospitalar. Embora anseiam por este momento, as mães normalmente apresentam sentimentos dúbios em função da insegurança, do medo e expectativas em relação ao bebê, o qual passa agora pelos seus cuidados. Por outro lado, sentem-se felizes pela possibilidade de cuidarem de seu filho em casa (Tragante, Falcão, Ceccon, 2010; Nietzsche et al., 2012).

O papel do profissional de saúde no dia da alta é oportunizar suporte emocional e desenvolver responsabilidade à família, neste caso, toda a troca de saberes e experiência de cuidado compartilhado aos responsáveis deste bebê, alicerçado a práticas executadas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal sob a supervisão da equipe multiprofissional que cuida-educando, onde será fundamentada no domicílio para atender as necessidades e demandas que o filho precisar (Nietzsche et al., 2012; Montanholi, Merighi, Jesus, 2011).

A partir desta perspectiva, a participação precoce dos familiares, mais especificamente da mãe, no cuidado intensivo ao recém-nascido, gera benefícios no fortalecimento do vínculo e conseqüentemente na condição de saúde do bebê, melhorando o desfecho do processo de internação e facilitando os cuidados após a alta (Silva, Sousa, Padilha, 2010).

A concepção de vínculo mãe-bebê em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal transcende o cuidado técnico da equipe multiprofissional. O vínculo é compreendido como processo singular e interativo que se amplia e fortalece na medida em que as mães são

acolhidas e incluídas pela equipe multiprofissional no processo de cuidado intensivo. Nessa direção, as estratégias para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê estão relacionadas à presença permanente da mãe na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, à amamentação precoce e, sobretudo, no acolhimento e nas interações entre os profissionais da saúde com a mãe e a família, em geral (Pilecco, 2017).

Com base na pesquisa realizada, sinaliza-se como estratégias para o fortalecimento do vínculo a interação entre mãe-bebê dentro do ambiente da Unidade Neonatal. Os gestos realizados pela mãe, como o toque, carinho, fala, amamentação, acolhimento, facilitam adaptação e recuperação recíproca da situação vulnerável que o neonato e a mãe se encontram. Mostra-se relevante, também, o papel da equipe multiprofissional de saúde como estratégia benéfica para a recuperação clínica dos neonatos e do estado emocional das mães. Neste contexto, esta aliança entre profissionais de saúde e mães realiza o fortalecimento do vínculo e dos laços afetivos com o recém-nascido, assim, colaborando para uma melhora exponencial no cuidado integral no desenvolvimento físico-motor, intelectual, afetivo-emocional e social, provendo logo sua saída da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Pilecco, 2017).

A implementação da tecnologia interativa de cuidado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal se constituiu em instrumento balizador para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, onde serve como modelo de orientação às mães com recém-nascidos internados e à equipe multiprofissional de saúde da Unidade Neonatal. O conhecimento apresentado conforme segue abaixo, na Figura 1, Figura 2, Figura 3, Figura 4, é uma tecnologia interativa de cuidado em saúde que faz as mães e os profissionais de saúde ponderarem os aprendizados, fazendo-os dialogarem entre si e realizarem um melhor apoio e acolhimento nesse ambiente vulnerável que a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal apresenta. Defende-se, com esta proposta, a ideia de que o vínculo transcende a dimensão biológica e linear do cuidado em saúde e alcança a singularidade e a multidimensionalidade humana (Pilecco, 2017).

Figura 1: Capa do Folder - Tecnologia interativa de cuidado para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê no processo de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Vínculo mãe-bebê: uma história de cuidado, validado pelos especialistas, Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2017.



Fonte: Autores.

Figura 2: Primeira parte da história criada a partir das entrevistas realizadas com os profissionais de saúde e as mães na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Mãe, quantos dias faltam para o nascimento do maninho?

Filha, faltam apenas 10 dias. Tudo vai ser perfeito. Seremos uma família muito linda! A mamãe já fez a consulta médica e tudo está indo muito bem, agora é só aguardar o grande dia.

Que legal! A nossa família vai ser muito linda, vai ser perfeita! Não é, pai?

07 de setembro. Tudo preparado para o nascimento de Matheus. A família, muito feliz, se encaminha para o hospital local. Enquanto a mãe se dirige para a sala cirúrgica, o pai e Amanda aguardam ansiosamente, na sala de espera, pela vinda de Matheus.

Nascimento de Matheus. Minutos depois uma enfermeira, muito triste, se dirige à sala de espera e fala para o pai:

Matheus nasceu, mas precisa urgentemente ser internado em uma UTI Neonatal.

Como assim?! O médico sempre disse que estava tudo bem! O que aconteceu?

Instantes depois se aproxima o médico e diz:

Pai, o teu filho precisa imediatamente se deslocar para uma UTI Neonatal de um hospital de referência.

Por quê?

Ele nasceu em estado de saúde frágil e não tem condições de ficar aqui neste hospital. Ele precisa ir para uma UTI Neonatal.

O pai, ainda sem compreender muito bem, fala:

Como assim? Não estava tudo bem?

Pai, por que a mamãe foi fazer todos aqueles exames? Estou muito triste. Por que o médico não disse nada para você e para minha mãe?

Imediatamente o pai toma o menino e com o auxílio de suporte avançado se desloca para a UTI Neonatal de um hospital referência. Enquanto a mãe se recupera em um leito de hospital, Amanda permanece aos cuidados de uma vizinha.

10 de setembro. A mãe é liberada para visitar o seu filho na UTI Neonatal. Ainda muito triste e sem compreender os fatos, ela imediatamente se dirige ao médico para pedir mais informações sobre o estado de saúde de Matheus.

Mãe, você nunca foi informada de que o seu filho poderia nascer com alguma complicação?

Não, doutor. Fiz as sete consultas do pré-natal e meu médico nunca me disse nada.

Fonte: Autores.

Figura 3: Segunda parte da história criada a partir das entrevistas realizadas com os profissionais de saúde e as mães na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.



Fonte: Autores.

Figura 4: Verso do Folder - Parte final da história criada a partir das entrevistas realizadas com os profissionais de saúde e as mães na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Dia da alta.

Chegou o grande dia! Matheus, agora com 30 dias de internação, finalmente, pode ir para sua casa e para sua família. Muito feliz, Matheus se despede de seus anjos da guarda da UTI Neonatal. A mãe, o pai e Amanda preparados, estão muito felizes na companhia de Matheus. Mas, antes da despedida oficial, alguns pequenos **lembretes** da equipe multiprofissional de saúde da UTI Neonatal:

- O choro é a única forma de comunicação do bebê. Fique atenta ao choro!
- Evite medicar o seu bebê. Quando necessário, consulte um profissional da saúde.
- Mantenha a carteira de vacinação de Matheus em dia.
- Lave bem as suas mãos antes de qualquer contato com o bebê.
- Evite mamadeiras e chupetas sempre que possível.
- Mamãe, procure amamentar Matheus exclusivamente até os 6 meses.
- Na hora de amamentá-lo procure manter a barriguinha dele encostada à sua.
- Coloque Matheus de barriguinha para cima na hora de dormir.
- Troque frequentemente a fralda e cuide carinhosamente da higiene do bebê.
- Evite deixar o bebê próximo de pessoas que fumam.
- Não esqueça: seu bebê também pode ir ao sol nas primeiras horas da manhã.



Mestrado Profissional
SAÚDE MATERNO INFANTIL



CENTRO UNIVERSITÁRIO
FRANCISCANO

Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil – Produção Científica sobre Vínculo mãe-bebê - 2017.

Produção:

- Janaína Cervo Pilecco - Discente do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil do Centro Universitário Franciscano. Terapeuta Ocupacional, Especialista em Direito de Família e Mediação de Conflitos, Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional.

- Dirce Stein Backes - Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Franciscana (UNIFRA), Santa Maria/RS. Coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil do Centro Universitário Franciscano. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq.

Arte e diagramação: Adí Loose - Comunicação e Marketing - www.adiloose.com.br

Fonte: Autores.

4. Considerações Finais

O nascimento de um neonato em situação vulnerável compõe um quadro complexo para as mães e a equipe multiprofissional de saúde da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Para realizar o construto teórico do aprimoramento e qualificação sobre o tema vínculo mãe-bebê houve a contribuição das mães e profissionais que responderam o estudo em questão.

Considera-se que o objetivo proposto para esta pesquisa foi alcançado na medida em que foram realizadas as entrevistas individuais, nas quais as mães e os profissionais da saúde puderam refletir sobre o assunto vínculo mãe-bebê na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Ficou evidenciado que ambas as partes, mães/equipe, mostraram-se flexíveis ao pensar a temática para expor estratégias para fortalecer o vínculo e o cuidado.

Os resultados deste estudo possibilitaram compreender a influência no processo do vínculo entre binômio mãe-bebê, desde a concepção, acompanhamento do pré-natal até o nascimento. Para a equipe multiprofissional de saúde, neste momento vulnerável, foi um desafio o estado emocional das mães, contudo desencadeou potencialidades para estabelecer estratégias de fortalecimento, acolhimento e cuidado em geral aos envolvidos neste contexto.

Como limitação da pesquisa, podem-se salientar as entrevistas individuais com as mães e com os profissionais de saúde, os quais dependiam da disponibilidade para participar, e, ainda, como fragilidade, deu-se por meio de respostas vagas e ambíguas. Estas foram algumas dificuldades enfrentadas no decorrer da pesquisa, pois percebeu-se que a busca dos dados requer tempo, envolvimento e corresponsabilização por parte de todos os envolvidos.

Conclui-se que o vínculo mãe-bebê em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal na perspectiva de mães de recém-nascidos internados e da equipe multiprofissional de saúde, é de fundamental importância a todas as Unidades Neonatais, transcendendo o pensar linear e pontual do fenômeno vínculo, propiciando atitudes proativas e transformadoras. O aparecimento do laço afetivo entre mãe/recém-nascido está relacionado ao estado emocional onde faz a prática profissional da equipe de saúde atuar na promoção do fortalecimento do vínculo, apoiando e esclarecendo dúvidas as mães.

Destarte, o terapeuta ocupacional vem contribuir qualitativamente através deste artigo às interações que ocorrem entre mãe-bebê desde seus primeiros contatos e as consequências dessas relações para o desenvolvimento dos indivíduos envolvidos neste processo.

Referências

- Aguiar, R. S., et al., (2013). Percepção de mulheres sobre o acolhimento oferecido pelo enfermeiro no pré-natal. *Cogitare enferm.* 18(4),756-760.
- Baldini, S. M., & Krebs, V. L. J. (2010). Humanização em UTI pediátrica e neonatal: estratégias de intervenção junto ao paciente, aos familiares e à equipe. São Paulo: Atheneu.
- Bardin, L. (2011). Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70.
- Broca, P. V., & Ferreira, M. A. (2012). Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm. Online.* 65(1),97-103.
- Carmona, E. V., et al., (2014). Percepção materna quanto aos filhos recém-nascidos hospitalizados. *Rev Bras Enferm.* 67(5),788-793.
- Cartaxo, L. S., et al., (2014). Vivência de mães na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. enferm. UERJ.* 22(4),551-557.
- Costa, M. C. G., Arantes, M. Q., Brito, M. D. C. (2010). A UTI Neonatal sob a ótica das mães. *Rev. Eletr. Enf. Online.* 12(4),698-704.
- Cruz, D. C. S., Sumam, N. S., Spíndola, T. (2007). Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 41(4),690-7.
- De Carlo, M. M. R. P., Bartalotti, C. C., Palm, R. D. C. M. A. Terapia Ocupacional em Reabilitação Física e Contextos Hospitalares: Fundamentos para a Prática. In: De Carlo, M. M. R. P., Luzo, M. C. M. (2004). *Terapia Ocupacional: Reabilitação Física e Contextos Hospitalares.* São Paulo: Roca.
- Dittz, E. S., Melo, D. C. C., Pinheiro, Z. M. M. (2006). A terapia ocupacional no contexto da assistência à mãe e à família de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo.* 17(1):42-47.

Ferecini, G. M., et al., (2009). Percepções de mães de prematuros acerca da vivência em um programa educativo. *Acta. Paul. Enferm. Online.* 22(3),250-256.

Ferreira, A. B. H. (2010). *Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa.* 5ª Edição. Curitiba: Positivo.

Gerstein, E. D., Poehlmann-Tynan, J., Clark R. (2015). Mother-child interactions in the NICU: relevance and implications for later parenting. *J Pediatr Psychol.* 40(1),33-44.

Gomes, A. L. H. (2004). A relação mãe-bebê na situação de prematuridade extrema: possibilidades de intervenção da equipe multiprofissional. *Psicol. hosp. (São Paulo).* 2(2). [Acesso em 15 de maio 2017]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092004000200004

Gomes, M. C. P. A., Pinheiro, R. (2005). Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. *Interface – Comunic., Saúde, Educ.* 9(17):287-301.

Gonçalves, D. M., et al., (2006). O vínculo mãe-bebê na atualidade. *Boletim de Iniciação Científica em Psicologia.* 7(1),112-122.

Koerich, M. S., et al., (2006). Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. *Texto Contexto Enferm.* 15(spe),178-85.

Marciano, R. P., & Amaral, W. N. A. (2015). O vínculo mãe-bebê da gestação ao pós-parto: uma revisão sistemática de artigos empíricos publicados na língua portuguesa. *Femina.* 43(4),155-159.

Melo, R. C. J., Souza, I. E. O., Paula, C. C. (2013). Enfermagem neonatal: o sentido existencial do cuidado na unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm.* 66(5),656-62.

Melo, K. L., et al., (2014). O comportamento expresso pela parturiente durante o trabalho de parto: reflexos da assistência do pré-natal. *Rev. pesquis. cuid. Fundam.* 6(3),1007-1020.

Montanholi, L. L., Merighi, M. A. B., Jesus, M. C. P. (2011). Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 19(2):[8 telas].

Moura., S. G, et al., (2015). Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro (a): um olhar da mulher gestante. *Rev. pesqui. cuid. fundam*. 7(3):2930-2938.

Nietsche, E. A., et al., (2012). Educação em saúde: planejamento e execução da alta em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal. *Esc Anna Nery R Enferm*. 16(4):809-816.

Pinto, J. P., et al., (2010). Cuidado centrado na família e sua aplicação na enfermagem pediátrica. *Rev. Bras. Enferm. Online*. 63(1):132-135.

Pommé, E. L. (2008). O vínculo mãe-bebê: primeiros contatos e a importância do *holding*. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC, São Paulo. [Acesso em 18 de maio 2017]. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp066178.pdf>

Pilecco, J. C. (2017). Tecnologia interativa de cuidado para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. 79f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil) - Centro Universitário Franciscano, Santa Maria – Rio Grande do Sul. [Acesso em 19 janeiro 2018]. Disponível em: <http://www.tede.universidadefranciscana.edu.br:8080/handle/UFN-BDTD/636>

Ramalho, M. A. M., et al., (2010). A mãe vivenciando o risco de vida do recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped*. 10(1):7-14.

Reis-Queiroz, J., Akiko K., H., L., Gonçalves, B. G. (2016). When to search for birth care: mothers narratives. *Invest Educ Enferm*. 34(1),162-170.

Rocha, M. C. P., et al., (2015). Assistência humanizada na terapia intensiva neonatal: ações e limitações do enfermeiro. *Saúde em Revista*. 15(40),67-84.

Rosa, J., et al., (2012). Ações educativas de assistência em enfermagem em ambiente hospitalar: a atenção a pais e familiares de neonatos em fototerapia. *Revista de Enfermagem FW*. 8(8):154-165.

Samra, H. A., et al., (2015). Effect of Skin-to-Skin Holding on Stress in Mothers of Late-Preterm Infants: A Randomized Controlled Trial. *Adv Neonatal Care*. 15(5),354-64.

Neto, J. A. S., & Rodrigues, B. M. R. D. (2010). Tecnologia como fundamento do cuidar em Neonatologia. *Texto Contexto Enferm*. 19(2),372-377.

Santo, C. S. O. E., Araújo, M. A. N. (2016). Vínculo afetivo materno: processo fundamental à saúde mental. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. 5(1),65-73.

Santos, T. A. S., Dittz, E. S., Costa, P. R. (2012). Práticas favorecedoras do aleitamento materno ao recém-nascido prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *R. Enferm. Cent. O. Min*. 2(3)438-450.

Scochi, C. G. S., et al., (2003). Incentivando o vínculo mãe-filho em situação de prematuridade: as intervenções de enfermagem no hospital das clínicas de Ribeirão Preto. *Rev. Latino-am. Enfermagem*. 11(4),539-43.

Silva, R. M. M., et al., (2016). Vivências de famílias de neonatos prematuros hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min*. 6(2),2258-2270.

Silva, M. C. M., Sousa, R. M. C., Padilha, K. G. (2010). Destino do paciente após alta da unidade de terapia intensiva: unidade de internação ou intermediária? *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 18(2),88-96.

Soares, L. O., Santos, R. F., Gasparino, R. C. (2010). Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto & Contexto Enfermagem*. 19(4),644-650.

Souza, K. M. O., & Ferreira, S. D. (2010). Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 15(2),471-480.

Spinelli, M., et al., (2016). 'I still have difficulties feeling like a mother': The transition to motherhood of preterm infants mothers. *Psychol Health*. 31(2),184-204.

Tragante, C. R., Falcão, M. C., Ceccon, M. E. J. (2010). Desenvolvimento dos cuidados neonatais ao longo do tempo. *Pediatria São Paulo*. 32(2),121-130.

Tronco, C. S., et al., (2015). Manutenção da lactação de recém-nascido pré-termo: rotina assistencial, relação mãe-filho e apoio. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*. 19(4),635-640.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Janaina Cervo Pilecco – 50%

Dirce Stein Backes – 50%