

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

GABRIELA MURARI GOMES

PERSPECTIVAS MATERNAS COM A PREMATURIDADE EXTREMA

BAURU

2023

GABRIELA MURARI GOMES

PERSPECTIVAS MATERNAS COM A PREMATURIDADE EXTREMA

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ms. Ana Carolina Medeiros

BAURU  
2023

## Ficha catalográfica

Solicitar ao final do TCC quando de acordo com o orientador

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com  
ISBD

G633p	<p>Gomes, Gabriela Murari</p> <p>Perspectivas maternas com a prematuridade extrema / Gabriela Murari Gomes. -- 2023. 29f. : il.</p> <p>Orientadora: Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Ana Carolina Medeiros</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Recém-nascidos prematuros. 2. Relações mãe-criança. 3. UTI neonatal. I. Medeiros, Ana Carolina. II. Título.</p>
-------	---

## PERSPECTIVAS MATERNAS COM A PREMATURIDADE EXTREMA

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Banca examinadora:

---

Esp. Felipe Cesar Aparecido Canato Malagutti

---

Esp. Maria Beatriz da Silva

---

Prof.<sup>a</sup> Ms. Ana Carolina Medeiros  
Centro Universitário Sagrado Coração.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus, pela força e auxílio que me manteve firme ao longo do curso, aos meus pais pelo apoio e incentivo durante esses quatro anos de graduação, ao meu noivo que sempre esteve disposto a me ajudar em qualquer circunstância e por me incentivar e apoiar em todos os momentos. Também meus agradecimentos as minhas queridas professoras que durante a minha formação compartilharam seus conhecimentos e práticas, mas em especial à minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Ms. Ana Carolina Medeiros, que se dispôs a me ajudar em qualquer momento.

## RESUMO

**Introdução:** A prematuridade extrema é um tema que tem ganhado cada vez mais visibilidade, dada a sua alta incidência e a complexidade dos cuidados necessários aos bebês que nascem com menos de 28 semanas de gestação. Diante desse contexto, é fundamental compreender as perspectivas maternas em relação a essa situação, uma vez que essas mulheres são as principais cuidadoras dos recém-nascidos prematuros. **Objetivo:** investigar as perspectivas maternas em relação à prematuridade extrema. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada através da BVS, sendo as bases de dados LILACS e BDENF, através dos descritores em saúde, "prematividade extrema", "perspectivas maternas" e "experiência das mães de bebês prematuros extremos". **Resultados:** Foram encontrados 23 artigos, sendo oito da base de dados BDENF e 15 da LILACS, estes os quais após critérios de inclusão e exclusão foram selecionados um total de quatro artigos. **Considerações finais:** Em relação à internação em UTIN e às expectativas e sentimentos maternos diante do nascimento prematuro evidencia a complexidade e a profundidade das experiências vividas tanto pelos neonatos quanto por suas famílias. Portanto, os sentimentos e experiências das mães com filhos prematuros na UTIN são marcados por uma gama de emoções intensas, incluindo angústia, tristeza, desespero, depressão e estresse.

**Palavras-chave:** Recém-nascidos prematuros; Relações mãe-criança; Uti neonatal.

## ABSTRACT

**Introduction:** Extreme prematurity is a topic that has gained increasing visibility, given its high incidence and the complexity of care required for babies born at less than 28 weeks of gestation. Given this context, it is essential to understand maternal perspectives in relation to this situation, since these women are the main caregivers of premature newborns. **Objective:** to investigate maternal perspectives in relation to extreme prematurity. **Method:** This is an integrative review carried out through the VHL, using the LILACS and BDNF databases, using the health descriptors "extreme prematurity", "maternal perspectives" and "experience of mothers of extremely premature babies". **Results:** 23 articles were found, eight from the BDNF database and 15 from LILACS, after which, after inclusion and exclusion criteria, a total of four articles were selected. **Final considerations:** In relation to admission to the NICU and maternal expectations and feelings facing premature birth highlights the complexity and depth of experiences lived by both newborns and their families. Therefore, the feelings and experiences of mothers with premature children in the NICU are marked by a range of intense emotions, including anguish, sadness, despair, depression and stress.

**Keywords:** Premature newborns; Mother-child relationships; Neonatal ICU.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 1 - Processo da seleção de artigos. Bauru, SP, 2023.....	17
Quadro 1 - Características do processo de busca e seleção dos artigos segundo critérios de inclusão. Bauru, SP, 2023.....	18
Quadro 2 - Características dos artigos segundo título, base de dados, autores e ano de publicação. Bauru, SP, 2023.....	18-19
Quadro 3 - Características dos estudos selecionados de acordo com o título, ano de publicação, objetivo e resultados. Bauru, SP, 2023.....	19-20

## SUMÁRIO

### Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO/ REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....</b>	<b>9</b>
<b>3 MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>9</b>
<b>3.1 TIPOS DE ESTUDO.....</b>	<b>9</b>
<b>3.2 ETAPAS PARA EXECUÇÃO DA PESQUISA.....</b>	<b>9</b>
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>9</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>29</b>
<b>5.1 DESCREVER AS PRINCIPAIS INDICAÇÕES DE INTERNAÇÃO EM UTI NEONATAL .....</b>	<b>29</b>
<b>5.2 IDENTIFICAR EXPECTATIVAS MATERNAS E SENTIMENTOS COM O NASCIMENTO PREMATURO.....</b>	<b>29</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>23</b>
<b>7 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>24</b>

## 1. INTRODUÇÃO/ REVISÃO DE LITERATURA

O processo de fecundação consiste em etapas entre o gameta feminino e o gameta masculino, com os cromossomos maternos e paternos formar o zigoto. Após os espermatozoides serem depositados na vagina irá ter a primeira barreira que se chama Corona Radiada com a ajuda de seu flagelo passará pela camada, após irá encontrar a Zona Pelúcida passando esta camada irão se aproximar da membrana plasmática do ovócito. A entrada do espermatozoide no óvulo, causa a fertilização (Moore, 2016).

Após a concepção a mulher pode apresentar alguns sintomas são eles: aumento das mamas, enjoo/vômitos, sono, aumento do apetite, sensação de cansaço. O Ministério da Saúde por meio da Estratégia Rede Cegonha incluiu o teste rápido de gravidez, que a mulher fará na consulta em Unidade Básica de Saúde quando iniciará o pré-natal (Brasil, 2012).

A gestante pode apresentar algumas complicações durante a gravidez, dentre elas: hipertensão, diabetes gestacional, sangramentos, anemia e entre outros, podendo levar ao mal desenvolvimento do bebê se não tratado corretamente (Brasil, 2012).

A gestação marca de várias formas o corpo da mulher, podendo ser físicas, psíquicas, que podem ser percebidas logo no início da gestação, com sintomas de cansaço, sono, irritabilidade, aumento e sensibilidade das mamas e entre outros (Zanatta, 2017).

Além das mudanças físicas, ocorrem mudanças do contexto familiar com a chegada do bebê, os pais na maioria das vezes procuram uma rede de apoio de pessoas próximas para proporcionarem suporte e estabilização emocional nos momentos de estresse e conflitos quanto o desenvolvimento do feto (Zanatta, 2017).

A maternidade é um acontecimento único na vida de uma mulher, gerando sentimentos e expectativas, nas quais podem não ser o que foi esperado. Esse desejo da maternidade começa logo na infância e adolescência da mulher, o que o torna um marco na vida desta para seu desenvolvimento quanto mulher, podendo viver momentos mais intensos como de alegria, tristeza, satisfação e insatisfação; passando de filha/esposa para mãe (Zanatta, 2017).

Os profissionais da área da saúde podem também ajudar neste período de gestação e pós-parto, dando suporte emocional para os pais e acompanhamento após o nascimento do Recém - nascido (RN), criando um vínculo para aliviar tensões e dúvidas da mulher (Zanatta, 2017)

O pré-natal é de extrema importância para prevenção e detecção precoce de patologias maternas ou fetais, fazendo com que a gestante tenha uma gestação tranquila e saudável, diminuindo riscos para mãe e feto (Brasil, 2016).

Após a abertura do pré-natal, serão fornecidos a gestante cartão da gestante com a identificação preenchida, calendário de vacinas, solicitação de exames de rotina e agendamento das consultas médicas. A realização correta do pré-natal permite identificar doenças já existentes como: sífilis, HIV, hepatites B e C, hipertensão, diabetes gestacional e entre outras (Brasil, 2016).

Pode também detectar problemas de más formações fetais precocemente, aspectos que estão relacionados a placenta como a sua localização, também podendo verificar sinais de pré eclampsia ou eclampsia (Brasil, 2016).

A assistência do pré-natal tem como objetivo preparar a mulher, fornece orientações básicas de higiene e hábitos de vida, orientar sobre uso de medicamentos que podem trazer malefícios para o feto, tratar de doenças já existentes, dar orientação psicológica para a gestante nessa nova fase da vida dela e orientar sobre o parto humanizado respeitando os sentimentos, emoções e culturas religiosas (Brasil, 2016).

Um bebê nascido pré-termo ou prematuro, significa que nascerá em até 37 semanas. Sendo assim, um RN com menos de 28 semanas, é considerado um prematuro extremo (Moreira, 2006).

Existem fatores que influenciam na prematuridade, são eles: idade da mãe menor que 20 anos e maior que 40 anos, gestação gemelar, ausência de pré-natal ou quando não feito de forma correta, fatores socioeconômicos, estado nutricional, hábito de fumar, infecções no trato urinário, tipo de parto, descolamento de placenta, anemia, pré eclampsia, entre outros (Guimarães, 2017).

A prematuridade está relacionada a morbimortalidade infantil que é uma das principais causas de morte no período neonatal (Silva, 2020).

Os RNs pré-termo pode apresentar intercorrências graves durante sua internação, incluindo alterações respiratórias, distúrbios hemodinâmicos, infecções sistêmicas, distúrbios metabólicos e alterações neurológicas, além disso o parto

prematureo extremo é uma das principais causas de comprometimentos do desenvolvimento humano em longo prazo como, dificuldade de aprendizagem, má qualidade de vida, problemas visuais e auditivos (Miyoshi, 2020).

Ao ocorrer o parto prematuro, o RN necessita de cuidados especiais, fazendo com que se separe da mãe por tempo indeterminado para que haja garantia de vida do bebê, gerando estresse e ansiedade nos pais e familiares, com isso, a mãe é submetida a uma rotina hospitalar diária, gerando crises de medo e incerteza (Gusmão, 2021).

O parto prematuro distancia o bebê real do bebê imaginário da gravidez que foi vivenciada pela mãe, os pais têm a dificuldade de estabelecer um vínculo com o bebê pois lembra que ela fracassou e não conseguiu levar a gravidez a termo. (Marciano, 2017)

Quando ocorre da gestação evoluir para o parto prematuro, a mulher vivencia a chamada gravidez de barriga vazia e colo vazio, tornando um momento mais estranho por estar em uma maternidade sem seu filho junto, diante disso a mulher vivenciará diversos conflitos nesse período, o primeiro é o momento da separação logo ao nascimento, além disso a mãe compartilha seu bebê com diversos outros profissionais que detêm um saber em relação a vida dele. Outro conflito é que dentro da UTIN existe a possibilidade da mortalidade e que essa mãe pode perder esse filho a qualquer momento. (Marciano, 2017)

Dentro da UTIN não é a mãe que saberá o que seu filho necessita para sua sobrevivência, a instabilidade orgânica dificulta o contato mãe e filho, limitando trocas afetivas entre eles. Um RNPT (recém-nascido prematuro) extremo necessita de cuidados especiais que não eram esperados pela mãe, causando uma frustração, fazendo com que ela fique deslocada diante da situação. (Marciano, 2017)

A presença da mãe na UTIN é primordial nesse momento, diante da prematuridade e das dificuldades é um espaço que será essencial para os pais, ajudando a entender o caso e um novo olhar. (Marciano, 2017)

Dentro da UTIN os pais têm dificuldade de exercerem suas funções materna e paterna, devido a barreira que os impedem, gerando um vazio, devido a surpresa do parto pré-termo. (Marciano, 2017)

O neonato necessita de outro para sua sobrevivência, precisa de investimento afetivo e um lugar na psíquica do outro, se a mãe não investe nesse filho, o bebê não tem referência para sobreviver. (Marciano, 2017)

Antes de seu nascimento o bebê já é esperado e desejado na maioria das vezes, havendo um enxoval para a espera dele, planos futuros, nome escolhido, preparação do quarto, quando o bebê nasce prematuramente há essa frustração e esse momento desejado é interrompido por acontecer quando a mulher começa a sentir os movimentos do bebê intraútero, criar uma imagem do seu filho e preparar o ambiente para o nascimento. (Marciano, 2017)

A equipe de enfermagem é de extrema importância nesses casos, para dar apoio emocional aos pais, informações clínicas, cuidados ao bebê, incentivar contato pele a pele entre outros cuidados de enfermagem. (Gusmão, 2021)

Algumas das patologias que podem levar ao nascimento prematuro extremo são: Diabetes gestacional, gemelaridade, hemorragias, pré eclampsia, infecções e hipertensão arterial. (de Paula, 2017)

Uma das principais é a Infecção no Trato Urinário (ITU), deve ser tratada no período do pré-natal, a ITU acontece com frequência por conta das alterações hormonais decorrentes da gravidez. (de Paula, 2017)

Vale lembrar que a prematuridade não está associada a classes socioeconômicas, a prematuridade é uma das principais causas de internação na UTIN, sendo um problema de saúde perinatal e sendo a maior causa de mortalidade no Brasil. (de Paula, 2017)

Os primeiros dias de vida são os mais vulneráveis para a vida do bebê, que quando nascem pré-termo, prematuro extremo, estão em risco de morte. (da Silva, 2020)

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é uma ala hospitalar destinada aos RNPTs extremo, onde haverá cuidados para que tenha um melhor prognóstico de vida. O enfermeiro é responsável pelos cuidados com o neonato, controlando, orientando e desenvolvendo ações assistenciais de forma integral e humanizada. (Silva, 2020)

São admitidos na UTIN, RNPs extremos que pesam menos de 1000gr e com idade gestacional menor que 30 semanas, esses necessitam de cuidados intensivos durante seu nascimento devido sua imaturidade. (Quirino, 2013)

A mortalidade neonatal no Brasil é responsável por 70% das mortes no primeiro ano de vida da criança. (Atenção à Saúde do Recém-Nascido, 2012)

Os principais cuidados com os prematuros extremos são: controle da temperatura, suporte respiratório, monitorização, cuidados com a pele do bebê, acesso venoso, toque terapêutico e anotação de enfermagem. (Quirino, 2013)

É de extrema importância o controle da temperatura dos RNPTs extremos pelo motivo de serem mais sensíveis ao frio, pela desproporção da área corpórea e do peso, desencadeando uma hipotermia e hipoxemia. Pela imaturidade do RNPTs extremo é necessário que ele fique na incubadora monitorando seus Sinais Vitais (SSVV). (Quirino, 2013)

No novembro roxo é considerado o mês internacional da prematuridade tem o objetivo de conscientizar a população sobre os cuidados com o prematuro. (Brasil, 2022)

Cerca de 340 mil bebês nascem prematuro todo ano, equivalem a seis ocorrências a cada dez minutos. No Mato Grosso do Sul de acordo com o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) de 23.991 nascidos 3.356 são prematuros. (secretaria estado da saúde mato grosso)

No ranking mundial o Brasil está em 10º lugar em partos prematuros, fazendo com que seja um sinal de alerta. Pelo Datasus no ano de 2019 houve 314.348 mil partos prematuros, que ocorreram entre 22 e 36 semanas de gestação. Cerca de e 345.000 crianças do total de 3.000.000 de nascimentos são prematuros no Brasil. (Adriano, 2022)

Em 2014 ocorreram 14,8 milhões de nascimentos prematuros no mundo, o que representou 10,6% de todos os nascimentos, no Brasil entre 1995 e 2005 houve um aumento nos números de RNPTs extremos a qual ficou em torno de 11% no período de 2005 a 2011. (Martinelli, 2021)

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Identificar e compreender as perspectivas maternas frente a prematuridade e internação neonatal.

### **2.2 Objetivo Específico**

Descrever as principais indicações de internação em UTI neonatal, identificar expectativas maternas e sentimentos com o nascimento prematuro.

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com a finalidade de incorporação de evidências científicas na prática no contexto de perspectivas maternas com a prematuridade extrema.

#### 3.2 ETAPAS PARA EXECUÇÃO DA PESQUISA

O presente estudo adotou as etapas elencadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) por sua atualização e completude das etapas a serem percorridas, a saber:

##### **1ª ETAPA: Escolha do tema e definição da questão norteadora da pesquisa:**

A escolha da pergunta de pesquisa garante que as evidências exigidas para atingir o propósito da Revisão Integrativa sejam recuperadas nas bases de dados evitando pesquisas desnecessárias, além de facilitar a compreensão da finalidade da revisão pelo leitor.

Assim, perguntas bem estabelecidas relacionam-se diretamente com a coleta de dados, pois determinam os critérios utilizados na seleção dos estudos e os dados a serem extraídos dos estudos primários selecionados (Stone, 2002; Santos et al, 2007).

Para a construção do tema atual considerou-se as perguntas: ***Quais são as perspectivas maternas frente a prematuridade e internação neonatal? Quais são as principais indicações de internação em UTI neonatal?***

##### **2ª ETAPA: Pesquisa da literatura/estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos.**

Após o delineamento da pergunta de pesquisa, para dar continuidade à busca na literatura, levantou-se os descritores para a temática a ser abordada, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nessa etapa foram selecionados os seguintes

descritores de assunto: prematuridade extrema, perspectivas maternas, experiência das mães de bebês prematuros extremos.

Os descritores levantados foram combinados utilizando operadores booleanos (AND e OR) nas seguintes bases eletrônicas de pesquisa: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Cabe destacar que houve adaptações dos descritores e operadores de pesquisa de acordo com as especificidades de cada base de dados.

Como critérios de inclusão optou-se por artigos originais, que estiverem disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 anos no idioma em português, que responderem à pergunta de interesse. Foram excluídos os artigos duplicados, revisões de literatura.

Os estudos foram selecionados por dois pesquisadores de forma independente e às cegas, por meio da leitura do título e resumo, a fim de verificar se atendem aos critérios de elegibilidade da presente revisão.

### **3ª ETAPA: Extração das informações dos estudos**

Nesta etapa, as pesquisas elegíveis foram organizadas de acordo com as informações-chaves dos estudos, o que possibilitou a formação de um banco de dados de fácil acesso para o manejo dos dados. Para tal, foi utilizado um instrumento de coleta de dados elaborado pelos autores para síntese das informações.

### **4ª ETAPA: Avaliação dos estudos incluídos na revisão e Interpretação dos Resultados**

Na etapa subsequente as informações obtidas foram analisadas de forma qualitativa e quantitativa, sintetizando as evidências dos estudos primários de forma descritiva.

As informações qualitativas das pesquisas foram analisadas e interpretadas buscando compreender seus principais resultados e suas principais contribuições para a prática em saúde atual, além do levantamento de eventuais lacunas de evidência científica para o delineamento de novos estudos.

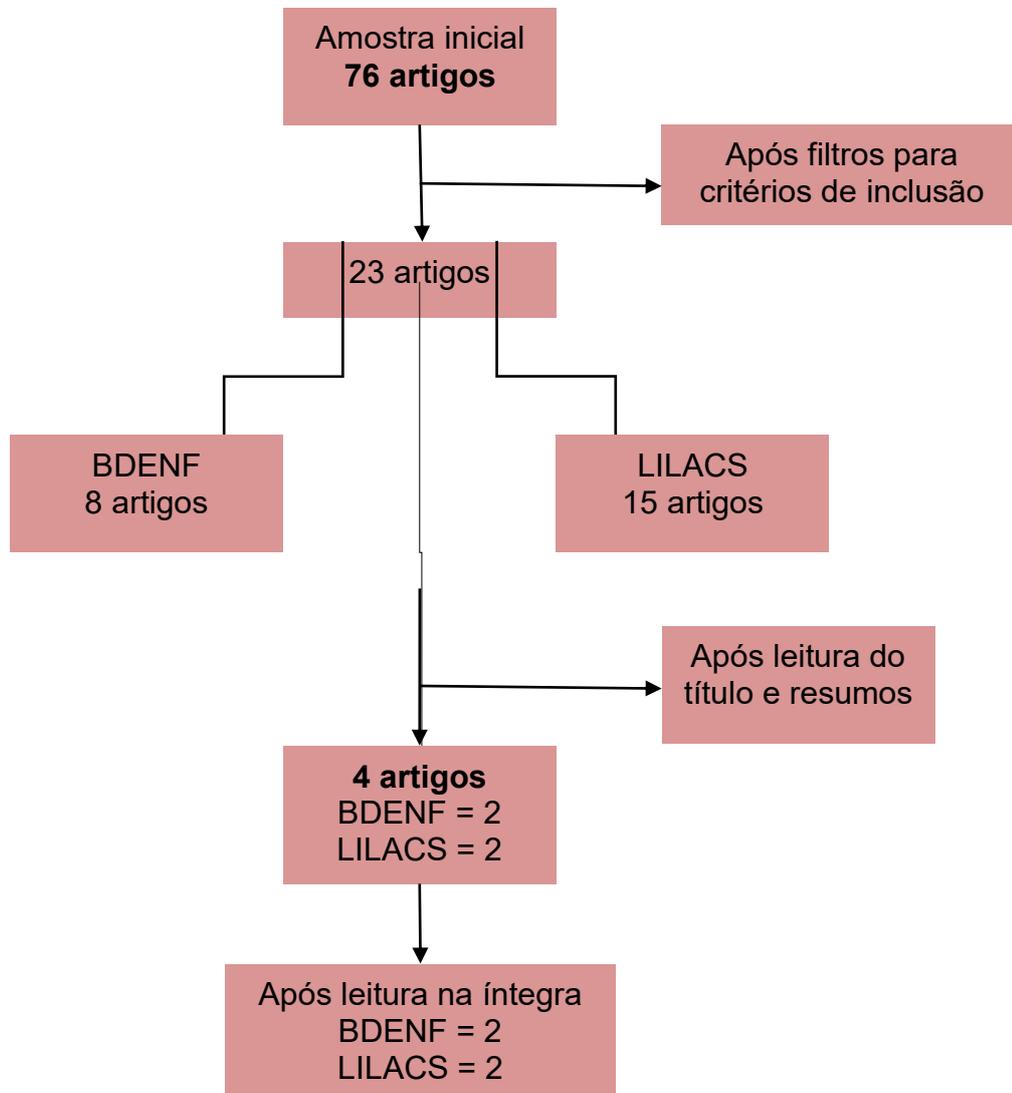
## **5ª ETAPA: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento**

A última etapa da pesquisa constituiu na elaboração do relatório que contemple todas as etapas percorridas pelo revisor, abrangendo desde a delimitação da questão de pesquisa até a descrição dos principais resultados evidenciados com a análise dos estudos primários incluídos na revisão integrativa. A apresentação das informações seguiu recomendação PRISMA - Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (Galvão, Pansani, Harrad, 2015).

#### 4. RESULTADOS

As buscas realizadas a partir dos descritores selecionados, resultaram em 76 artigos de amostra na BVS. Após inclusão de filtros como, idiomas, ano de publicação e bases de dados, foram encontrados 23 artigos, sendo 8 da base de dados BDENF e 15 da LILACS, estes selecionados para leitura do título e resumo. Após a análise de acordo com os critérios de inclusão, foram exclusas teses e opiniões pessoais, resultando em 4 artigos para leitura na íntegra. Após a realização de análise do texto completo, resultou na seleção de 4 artigos finais.

Fluxograma 1 – Processo da seleção dos artigos. Bauru, SP, 2023.



Fonte: Elaborada pela autora.

O quadro um descreve o processo de busca e seleção nas bases de dados segundo a inclusão e seleção após leitura e análise.

Quadro 1 - Características do processo de busca e seleção dos artigos segundo critérios de inclusão. Bauru, SP, 2023.

Base de dados	Artigos encontrados	Inclusão após leitura dos títulos e resumos	Seleção após análise e leitura na íntegra
BDEF	8	2	2
LILACS	15	2	2
Número de estudos incluídos no trabalho	23	4	4

Fonte: Elaborada pela autora.

No quadro dois é apresentado as características dos artigos selecionados para o estudo, evidenciando o título, bases de dados, autores e ano de publicação.

Quadro 2 - Características dos artigos segundo título, base de dados, autores e ano de publicação. Bauru, SP, 2023.

(continua)			
Nº	Título	Base de Dados	Autores/Ano
01	"É um bombardeio de sentimentos": experiências maternas no contexto do nascimento prematuro	LILACS	ESTEVES, C. M.; SONEGO, J. C.; LOPES, R. DE C. S.; PICCININI, C. A., 2023.
02	Análise temporal do nascimento e hospitalização de crianças prematuras em município brasileiro de fronteira	LILACS	SILVA, K. DE S.; GREBINSKI, A. T. K. G.; FERREIRA, H.; ZILLY, A.; SILVA, R. M. M. DA, 2022.
03	Adaptação familiar à prematuridade durante a internação na unidade de terapia intensiva neonatal e ao longo do primeiro ano após a alta hospitalar	BDEF	NASCIMENTO, J. DOS S., 2021.
04	Impacto das características maternas e perinatais na evolução do recém-nascido	BDEF	COSTA, L. D.; FREITAS, P. C. DE; TEIXEIRA, G. T.;

COSTA, G.; VIANA, V.;  
SCHIAVON, D., 2018

Fonte: Elaborada pela autora.

Por fim, o quadro três evidencia as características dos artigos selecionados e inclusos no trabalho segundo o título, ano, objetivo e resultados encontrados.

Quadro 3 - Características dos estudos selecionados de acordo com o título, ano de publicação, objetivo e resultados. Bauru, SP, 2022.

(continua)

Nº	Título/Ano	Objetivo	Resultados
01	"É um bombardeio de sentimentos": experiências maternas no contexto do nascimento prematuro	O presente estudo investigou a experiência da maternidade de mães de bebês nascidos extremamente prematuros durante suas hospitalizações na UTI Neo.	Os achados revelaram uma complexidade de sentimentos maternos no contexto da UTI Neo. Porém, destacaram-se nas verbalizações maternas o investimento narcísico das mães nos seus bebês, que as levavam a se comunicar com eles a partir de pequenos gestos e expressões sensoriais, o que oportunizava, simultaneamente, a construção de um lugar simbólico para o bebê.
02	Análise temporal do nascimento e hospitalização de crianças prematuras em município brasileiro de fronteira	Analisar a tendência temporal de nascimento e da hospitalização de crianças prematuras em município brasileiro de fronteira.	A incidência do nascimento prematuro foi de 10,3% e manteve-se estável nos anos estudados, no entanto, a hospitalização mostrou crescimento (37,7%-50,1%) [...].
03	Adaptação familiar à prematuridade	Analisar a associação entre aspectos da vulnerabilidade	[...]No período após a alta hospitalar, as principais

durante a internação na unidade de terapia intensiva neonatal e ao longo do primeiro ano após a alta hospitalar

familiar e o processo de adaptação familiar à situação de cuidar de uma criança nascida prematura, desde a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) até o primeiro ano após a alta hospitalar.

características da vulnerabilidade familiar que tiveram associação com um pior processo de adaptação familiar foram a necessidade de reinternação hospitalar da criança e a presença de sintomatologia depressiva, ambas especificamente no T2 [...].

**04** Impacto das características maternas e perinatais na evolução do recém-nascido

Identificar o impacto das características maternas e perinatais na evolução dos recém-nascidos admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal.

Evidenciou-se associação entre óbito com extremo baixo peso ao nascer ( $p < 0,000$ ), prematuridade extrema ( $p < 0,001$ ) e índice de Apgar  $< 7$  no 1º minuto de vida ( $p < 0,003$ ). Em relação à alta hospitalar, esteve o Apgar de 5º minuto  $> 7$  estritamente relacionado ( $p < 0,011$ ).

Fonte: Bases de dados, BDEF e LILACS.  
Fonte: Elaborada pela autora.

## **5. DISCUSSÃO**

Sequencialmente, são apresentadas duas categorias, descrever as principais indicações de internação em UTI neonatal, identificar expectativas maternas e sentimentos com o nascimento prematuro.

### **5.1 Descrever as principais indicações de internação em UTI neonatal**

O índice do apgar no 1° e 5° minuto de vida, traz as condições de saúde extrauterina do RN, podendo estar relacionada com a qualidade de assistência prestada (Costa, 2018).

As indicações de internação neonatal podem ser por origem infecciosa, problemas pulmonares, malformações congênitas, asfixia neonatal, entre outros. Também podendo ser indicada por situações de pobreza, idade materna inferior de 16 anos ou superior a 40 anos, tabagismo, doenças de base, partos prematuros anteriores, ausência de pré-natal, malformações uterinas etc. (Silva, 2022)

Recém-nascido (RN) que nascem prematuros extremos apresentam maiores disfunções do trato respiratório, considerando a imaturidade anatômico-fisiológica, por esse fato, é necessário o uso da ventilação mecânica (VM). (Silva, 2022)

Outros achados importantes são observados na indicação da internação, o uso prolongado de VM, uso de antibioticoterapia, levando em consideração que os partos prematuros extremos ocorrem entre 24 e 30 semanas. O uso prolongado de VM pode estar associado a alta morbimortalidade no período neonatal, e causar danos não intencionais, como lesões de vias áreas superiores, infecções, pneumonias, piorando o prognóstico para o desenvolvimento neuropsicomotor. (Silva, 2022)

O uso excessivo de antibiótico evidencia que infecções leves voltariam a causar consequências graves devido ao uso abusivo ou incorreto, podendo assim, aumentar os níveis de resistência ao ponto de impossibilitar o seu uso. (Silva, 2022)

### **5.1 Identificar expectativas maternas e sentimentos com o nascimento prematuro**

Quando se fala em sentimentos das mães diante essa situação, sempre vem várias angústias como: tristeza, desespero, depressão, incapacidade e estresse.

Outras acham que a internação do RN serve como aprendizado para a vida e pensam pelo lado positivo de ter dado à luz ao filho. Reação de choro também é visto nesse momento, achar que teve culpa de o RN nascer prematuro extremo ou de não ter noção da gravidade do caso. (Esteves, 2023)

Algumas relatam que é uma nova experiência, mas é ruim e difícil. Poucas mães levam esse sentimento de culpa consigo, pelo bebê ter nascido prematuro, levando até o sentimento de adquirir mais maturidade nesse período. (Esteves, 2023)

Observa-se que algumas delas relatam que não se sentem mães ainda, por não ter tido o cuidado que é comum de um RN a termo, já que com o RN na UTIN não conseguem ter o contato que gostariam. As preocupações seriam com o ganho de peso do bebê e com a saúde, além disso também há aflição de deixar o RN durante a noite. Levando ao pensamento de como irão cuidar do bebê após a alta hospitalar, com o receio da piora, já que na UTIN por muitas vezes não poderiam pegar o filho no colo. (Esteves, 2023)

Com relação a amamentação, a maioria tem o desejo de amamentar, mas existe o desprazer de não poder amamentar no momento, é falado também do medo de não ter leite quando o RN sair da UTIN. (Esteves, 2023)

Com o tempo, algumas mães apresentam dificuldades nos cuidados do dia a dia do RN, como dificuldade de estímulo, aliado a necessidade de superproteção. Com isso, algumas genitoras tendem a desenvolver sintomas de estresse pós-traumático, depressão pós-parto ou até problemas de saúde mental. (Nascimento, 2021)

Apesar das dificuldades, alguns pais (pai e mãe) após a alta conseguem ver uma oportunidade de resgatar o binômio de pai/mãe e filho, já que muitas vezes é enfraquecido na UTIN, desenvolvendo um momento de superação pela vida do filho. (Nascimento, 2021)

Após a alta hospitalar será necessário que os pais tenham apoio para ajudá-los nesse período de transição. Podendo dispor de aconselhamento adequado, como orientações e serviços, recursos, grupos de apoio, adquirindo também experiências com os próprios pais. (Nascimento, 2021)

Os sentimentos maternos em relação ao RN, estão vinculados a interrupção da continuidade da gestação, levando ao parto prematuro extremo, essa ruptura precoce da gestação não só rompe a relação física, mas também com o bebê imaginado, criando expectativas para tal momento. (Esteves, 2023)

Existem situações falhas no ambiente ou a impossibilidade de a mãe agir, como geralmente é nas situações de prematuridade extrema, podendo levar a ela um sentimento de intromissão no processo de cuidados intensivos no bebê. (Esteves, 2023)

Por fim, as mães relatam sentimentos da forma de cuidado, privando o cuidado direto da mãe, sendo um mal necessário. É uma condição fundamental para que o bebê tenha suas necessidades atendidas de maneira satisfatória, para que a partir daí continuar o seu desenvolvimento. (Esteves, 2023)

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação à internação em UTIN e às expectativas e sentimentos maternos diante do nascimento prematuro evidencia a complexidade e a profundidade das experiências vividas tanto pelos neonatos quanto por suas famílias. As indicações de internação em UTIN, que incluem condições variadas como problemas pulmonares, infecciosos, malformações congênitas e asfixia neonatal, refletem a delicadeza e a gravidade dos desafios enfrentados pelos recém-nascidos. O uso de intervenções médicas intensivas, como a ventilação mecânica e a antibioticoterapia, embora essenciais, trazem consigo riscos adicionais e um impacto significativo no prognóstico do desenvolvimento neuropsicomotor dos bebês.

Portanto, os sentimentos e experiências das mães com filhos prematuros na UTIN são marcados por uma gama de emoções intensas, incluindo angústia, tristeza, desespero, depressão e estresse.

A complexidade dessas emoções é agravada pela dificuldade em estabelecer um vínculo afetivo e físico com o bebê, gerando sentimento de culpa e preocupações acerca dos cuidados pós-alta.

## 7. REFERÊNCIAS

ADRIANO, A. P. DOS S.; SOUTA, E. S.; LOPES, L. S.; SANTOS, M. L. S. DOS; LOBATO, M. V.; SANCHES, R. P. et al. Mortalidade neonatal relacionada à prematuridade. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/21565/23906/319546>. Acesso em 18 de maio de 2023.

BRASIL. 'Novembro Roxo', mês de atenção à Prematuridade. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/novembro-roxo-mes-de-atencao-a-prematuridade>. Acesso em 18 de maio de 2023.

BRASIL. Gravidez. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>. Acesso em 18 de maio de 2023.

BRASIL. Importância do pré-natal. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal>. Acesso em 18 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Brasil)

BRASIL. Problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v3.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v3.pdf). Acesso em 18 de maio de 2023.

COSTA, L. D.; FREITAS, P. C. DE; TEIXEIRA, G. T.; COSTA, G.; VIANA, V.; SCHIAVONI, D. Impacto das características maternas e perinatais na evolução do recém-nascido. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1281159>. Acesso em 2 de novembro de 2023.

ESTEVES, C. M.; SONEGO, J. C.; LOPES, R. DE C. S.; PICCININI, C. A. "É um bombardeio de sentimentos": experiências maternas no contexto do nascimento prematuro. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1431100>. Acesso em 2 de novembro de 2023.

GUIMARÃES, E. A. DE A.; VIEIRA, C. S.; NUNES, F. D. D.; JANUÁRIO G. DA C.; OLIVEIRA, V. C. DE; TIBÚRCIO, J. D. Prevalência e fatores associados à prematuridade em Divinópolis, Minas Gerais, 2008-2011: análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. Epidemiol. 2017 , 26( 1 ): 91-98. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742017000100091](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000100091). Acesso em 07 de maio de 2023.

GUSMÃO, R. O. M.; ARAÚJO, D. D.; MACIEL, A. P. F. et al. Sentimentos e emoções de mães de prematuros de uma unidade de terapia intensiva neonatal. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2021; 11:e4183. Disponível em: <https://seer.ufsj.edu.br/recom/article/download/4183/2768>. Acesso em 07 de maio de 2023.

MARCIANO, R. P. Representações maternas acerca do nascimento prematuro. Rev. SBPH [Internet]. 2017 Jun [citado 2023 Dez 10]; 20( 1): 143-164. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582017000100009&script=sci\\_abstract](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582017000100009&script=sci_abstract). Acesso em: 07 de maio de 2023.

MARTINELLI, K.G.; DIAS, B.A.S.; LEAL, M.L.; BELOTTI, L.; GARCIA, É.M.; NETO, E.T. DOS S. Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. Rev bras estud popul [Internet]. 2021;38:e0173. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/6L36BD8CVYczcXZ63gs7Cdj/>. Acesso em 18 de maio de 2023.

MIYOSHI, M. H.; OLIVEIRA, A. C. DE; GUINSBURG, R. 17/11 - Dia Mundial da Prematuridade. [Internet]. 2020 Nov. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epm/ultimas-noticias/prematuridade-novembro-roxo>. Acesso em 18 de maio de 2023.

MOREIRA, J. DE O. (2007). A ruptura do continuar a ser: o trauma do nascimento prematuro. Mental, 5(8), 91-106. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272007000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272007000100007). Acesso em 07 de maio 2023.

Moore, K. L. Embriologia clínica. Tradução Adriana de Siqueira...[et al.]. – 10. ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. Acesso em 07 de maio de 2023.

NASCIMENTO, J. DOS S. Adaptação familiar à prematuridade durante a internação na unidade de terapia intensiva neonatal e ao longo do primeiro ano após a alta hospitalar. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1451273>. Acesso em 15 de novembro de 2023.

PAULA, M. R. Representações maternas acerca do nascimento prematuro. Rev. SBPH [Internet]. 2017 Jun [citado 2023 Dez 03]; 20( 1): 143-164. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582017000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100009). Acesso em 18 de maio de 2023.

PAULA, N. V. K. DE; GERBASI, A.; SANTOS, A. P. DOS; MARCOMINI, E. K.; CEBRIAN, M. G.; THEODORO, M. DOS S. Internações em UTI Neonatal. Disponível em: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n39/a17v38n39p18.pdf>. Acesso em 18 de maio de 2023.

QUIRINO, M. D.; SANTOS, D. S. S. DOS. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/12220/14815>. Acesso em 18 de maio de 2023. Acesso em 18 de maio de 2023.

SILVA, A. G. DA; CARDOSO, A. DOS S.; OLIVEIRA, C. B. DE; MOURA, H. O. DE. Principais causas de internações em uma unidade neonatal no extremo Norte do Brasil. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16629>. Acesso em 18 de maio de 2023.

SILVA, K. DE S.; GREBINSKI, A. T. K. G.; FERREIRA, H.; ZILLY, A.; SILVA, R. M. M. DA. Análise temporal do nascimento e hospitalização de crianças prematuras em município brasileiro de fronteira. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1402539>. Acesso em 15 de novembro de 2023.

SILVA, S. R. P. DA; ALENCAR, G. T. DE; LIMA, H. L. S.; SANTOS, J. B. DOS; LIMA, V. M. DA S.; VIANA, A. M. D. Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16189>. Acesso em 07 de maio de 2023.

ZANATTA, E.; PEREIRA, C. R. R.; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. *Pesqui. prá. psicossociais*, São João del-Rei, v. 12, n. 3, p. 1-16, dez. 2017. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082017000300005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005). Acesso em 17 de maio de 2023.