
Cuidados de enfermagem para diminuir estresse psicológico de mães de neonatos em tratamento intensivo

Nursing care to decrease psychological stress in mothers of newborns undergoing intensive care

Carla Marques Lemes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5229-7024>

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil.

E-mail: carlamlemes98@gmail.com

Amanda Gonçalves Moeller

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0876-1854>

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil.

E-mail: amandagm.enf@gmail.com

Melanie Schröder

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4591-2436>

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil.

E-mail: melanieschroder10@gmail.com

Perla Adriana Di Leone

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6765-4947>

Universidade Luterana do Brasil - Canoas, Brasil.

E-mail: perlaadrianadileone@gmail.com

Ana Cristina Wesner Viana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0290-8288>

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil.

E-mail: cristinawesner@ufcspa.edu.br

RESUMO

Objetivo: Identificar as intervenções realizadas pela enfermagem para diminuir o estresse psicológico nas mães de recém-nascidos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando as bases de dados *Web of Science*, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Scopus. Os critérios de inclusão para a seleção dos materiais foram: estudos originais (primários), nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis online na íntegra, publicados no período de 2011 a 2022. **Resultados:** foram analisados 12 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Dentre eles, destacou-se os Estados Unidos como país com o maior número de publicações e a maioria dos artigos eram dos últimos 5 anos. Sobre as intervenções de enfermagem mais utilizadas para diminuir o estresse psicológico das mães, destacou-se o uso do apoio às famílias e a transmissão de confiança na equipe. **Considerações Finais:** Esse estudo se mostrou relevante para salientar as formas de cuidados utilizadas pelas equipes de enfermagem para auxiliar as mães de recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Saúde Mental; Recém-Nascido; Período pós Parto; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;

ABSTRACT

Objective: To identify interventions carried out by nursing to reduce psychological stress in mothers of newborns in Neonatal Intensive Care Units. **Methods:** Integrative review, using Web of Science, PubMed, Virtual Health Library and Scopus databases. Considering the inclusion criteria, published studies in Portuguese, English or Spanish published from 2011 to 2022 and fully available online were selected. **Results:** 12 articles met the inclusion criteria and were analyzed. Among them, the United States stood out as the country with the highest number of publications and most of the articles were from the last 5 years. Regarding the most used nursing interventions to reduce the psychological stress of mothers, the use of support for families and the transmission of trust in the team stood out. **Final Considerations:** This study proved to be relevant to highlight the forms of care used by nursing teams to assist mothers of newborns hospitalized in Neonatal Intensive Care Units.

Keywords: Nursing Care; Mental Health; Newborn; Postpartum Period; Intensive Care Units;

INTRODUÇÃO

As Unidades Neonatais, segundo o Art. 5º da Lei nº 930, de 10 de maio de 2012, são setores responsáveis pelo “cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos”. Essas unidades podem ser divididas de acordo com as necessidades de cuidado, podendo esse ser intensivo (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) ou intermediário (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal), admitindo recém-nascidos com idade gestacional inadequada (pré ou pós termo), necessidade de nutrição parenteral, cirurgia, ventilação mecânica e/ou necessidade de qualquer tipo de cuidado especializado. (BRASIL, 2012a).

Cerca de 10% dos bebês nascidos no Brasil são prematuros e necessitam de atendimento em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). (BRASIL, 2017b). No mundo, estima-se que, a cada ano, nascem mais de 15 milhões de pré-termos e muitos deles passam por complicações que são consideradas as maiores causadoras de deficiências em crianças até seus 5 anos. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018). Além disso, estima-se que cerca de 70% dos óbitos infantis são de recém-nascidos prematuros e de baixo peso ao nascer, o que aponta para a necessidade de maiores investimentos na atenção à gestação e ao recém-nascido de alto risco. (LANSKY *et al.*, 2014).

Dessa forma, nota-se que nascimentos de risco são uma realidade mundial que vem demandando estratégias para o seu enfrentamento, principalmente no que se refere à participação das famílias e a assistência humanizada no contexto hospitalar. Uma forma de Humanização preconizada pelo Ministério da Saúde é o chamado “Método Canguru”, o qual traz como abordagem o contato pele a pele entre a mãe e o recém-nascido para que construam, gradualmente, o vínculo afetivo e, conseqüentemente, o estímulo à amamentação. Esse método foi, diversas vezes, analisado e estudado, o que levou a concluir que, no Brasil, é sustentado por 5 grandes pilares: (1) cuidados individualizados, centrados nos pais; (2) contato pele a pele precoce; (3) controle ambiental de luz e som; (4) adequação postural e (5) amamentação (favorecendo vínculo e prevenção de doenças no primeiro ano de vida). (SANCHES; COSTA; AZEVEDO, 2015; MAIA *et al.*, 2011).

Estudos demonstram que manter um recém-nascido na incubadora aumenta as chances de desvinculação emocional no relacionamento com a mãe. (THOMAZ, *et al.*, 2005; SANTOS, *et al.*, 2012; BASEGGIO, *et al.*, 2017). Transformar-se do “ser gerador” para o “ser espectador” de seu filho, pode fazer com que a mãe sintam-se privada da sua função materna, ocasionando dificuldade de se reconhecer como mãe, pois além de um ambiente hospitalar que pode ser considerado complexo, existe uma equipe que se apropria dos cuidados que a priori, deveriam ser realizados por ela. (VERONEZ, *et al.*, 2017). Assim, o Método Canguru pode trazer muitas vantagens para os profissionais de saúde, para o RN, para as famílias e para os sistemas de saúde, podendo, em alguns casos, substituir as incubadoras, permitir a alta precoce e diminuir as taxas de infecção hospitalar. (BRASIL, 2013; VENANCIO, ALMEIDA, 2004).

No que se refere às mães, por voltarem sua atenção e preocupação para o bebê, muitas vezes não falam sobre o estresse e o desconforto vivenciados no pós-parto e até mesmo ficam sem conhecer os seus próprios direitos, como o de ter livre acesso ao recém-nascido durante todo o período de internação, 24 horas por dia, em condições apropriadas para permanência proporcionadas pelo hospital. (BRASIL, 2012a). Além disso, existe hoje, no Brasil, a Rede Cegonha, uma estratégia lançada em 2011 pelo governo federal com o objetivo de “estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil do país”, garantindo às mulheres o direito à “qualidade de vida e bem estar durante a gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida”. (BRASIL, 2017a).

Percebe-se, então, que existem diversas condutas governamentais que visam a melhora do atendimento hospitalar com foco na humanização com a integração da mãe no cuidado ao recém-nascido. No entanto, não sabemos se essas ações/melhorias estão sendo seguidas no dia-a-dia pelos profissionais de saúde e/ou se foram suficientes para suprir as demandas de qualificação nessa linha de cuidado. Dessa forma, identificar as intervenções realizadas pela enfermagem para diminuir o estresse psicológico nas mães de recém-nascidos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, pode ser considerado um importante subsídio para a implementação de novos cuidados focados nessa perspectiva.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa (RI), realizada por meio de cinco etapas, segundo Cooper (1989): formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. (COOPER, 1989).

O estudo se constituiu por meio da seguinte questão norteadora: quais são os cuidados de enfermagem em saúde mental realizados para diminuir o estresse psicológico das mulheres mães de recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva em Neonatologia disponíveis na literatura atual?

As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, *Web of Science*, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de 2011 a 2022. Os descritores foram extraídos do DeCS e do MeSH em três línguas: inglês, espanhol e português. Com a finalidade de encontrar o máximo de referências que respondessem à pergunta de pesquisa, optou-se por incluir quatro estratégias de buscas nas bases de dados, conforme apresentadas no Quadro 1.

A primeira estratégia de busca só foi realizada na base de dados BVS pois não foi encontrada tradução para a palavra "puerpério" no DeCS/MeSH, impossibilitando buscas nas outras bases em que devem ser utilizados descritores na língua inglesa. Os critérios de inclusão foram: estudos primários, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis online na íntegra, publicados no período de 2011 a 2022. Os critérios de exclusão foram: resumos de trabalhos publicados em anais de eventos, monografias, dissertações, teses, textos de instituições governamentais, editoriais, estudos como revisões e reflexões.

A seleção dos artigos ocorreu em janeiro de 2023 iniciando pela importação das referências para os softwares EndNote e Rayyan, passando pela leitura de título e resumo e posteriormente dos artigos em sua totalidade por dois avaliadores independentes. (OUZZANI et al., 2016). Um terceiro revisor resolveu as discordâncias entre os autores para incluir os artigos na revisão.

Quadro 1 - Estratégias de buscas segundo DeCS e MeSH e bases de dados

Estratégia de busca	Bases de dados
“cuidados de enfermagem” AND puerpério AND “saúde mental”	BVS;
“Cuidados de enfermagem” AND “saúde mental” AND “período pós parto”	BVS; PubMed; SCOPUS; Web Of Science;
“Cuidados de enfermagem” AND “saúde mental” AND mãe AND neonato	BVS; PubMed; SCOPUS; Web Of Science;
“Cuidado de enfermagem” AND “estresse psicológico” AND “período pós parto”	BVS; PubMed; SCOPUS; Web Of Science;

Fonte: elaborado pelos autores.

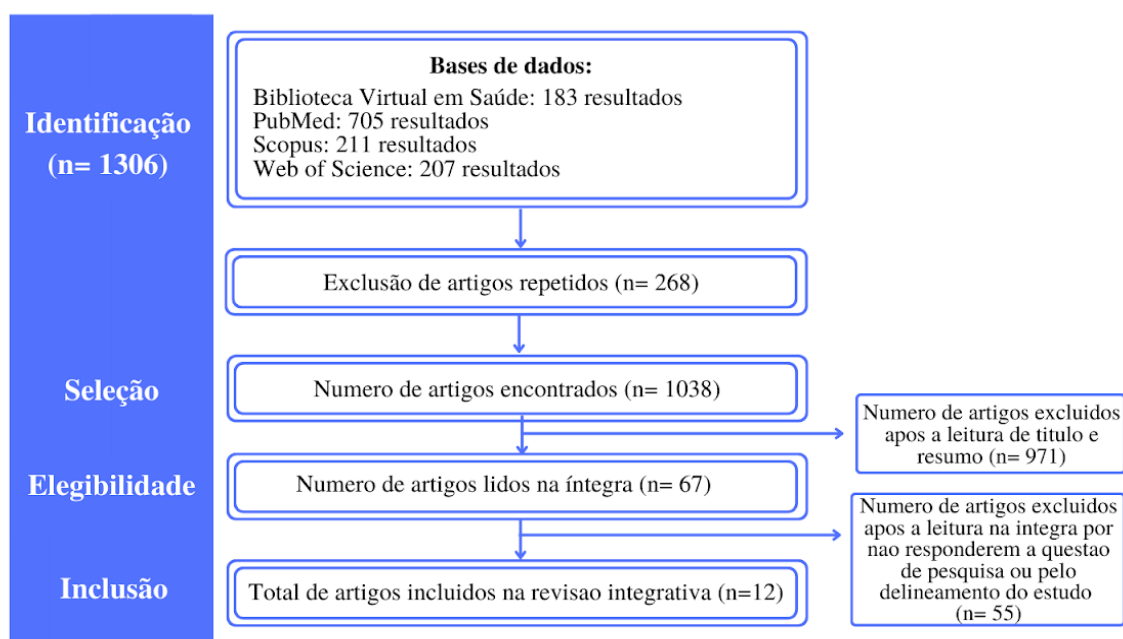
A avaliação de dados foi realizada por meio da exploração das informações contidas nos artigos, as quais deveriam estar relacionadas à questão norteadora. Os dados e resultados foram resumidos a partir de informações coletadas e registradas em um quadro sinóptico geral (QUADRO 2).

Os artigos foram classificados por nível de evidência, a saber: nível 1 - revisão sistemática, metanálise de múltiplos estudos, ou oriundos de diretrizes de todos os Ensaio Clínicos Randomizados Controlados; nível 2 – ensaios clínicos randomizados controlados com um bom desenho; nível 3 – ensaios clínicos com um bom desenho e sem randomização; nível 4 – estudos de caso-controle ou coorte; nível 5 – revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – estudos descritivos ou de

abordagem qualitativa; nível 7 – evidência da opinião de expertises e/ou relatórios decorrentes de comitês de especialistas. (COOPER, 1989).

Foram identificados 1.306 artigos nas bases de dados escolhidas, os quais foram todos importados para o software EndNote, sendo: 183 resultados na BVS, 705 na base PubMed, 211 na Scopus e 207 na Web of Science. Com o auxílio do aplicativo Rayyan, foram excluídos 268 artigos por duplicidade e, após a leitura do título e resumo, mais 971 artigos foram excluídos por não responderem à questão de pesquisa. (OUZZANI *et al.*, 2016). Ao final, restaram 67 artigos para serem lidos na íntegra. Desses, 55 artigos foram excluídos devido aos critérios de inclusão e exclusão. Totalizando, assim, 12 artigos para serem incluídos na amostra (FIGURA 1).

Figura 1 - Seleção de artigos para Revisão Integrativa



Fonte: elaborado pelos autores(2024).

RESULTADOS

Quadro 2 - Quadro sinóptico geral

Dados de identificação do artigo	Delineamento, nível de evidência, população	Resultados do Estudo e Condutas de Enfermagem
----------------------------------	---	---

<p>Zani AV, Alvim HC. O filho prematuro de baixo peso: a maternagem hospitalizada. Rev. enferm. UFPE. 2017. Brasil.</p>	<p>Pesquisa qualitativa: descritiva (nível 6). 12 mães.</p>	<p>Ideias centrais a partir do discurso de mães de prematuros: sofrimento frente o inesperado; dor no parto prematuro; felicidade diante do nascimento; emoção no momento do parto; dificuldade na aceitação da separação; tristeza na internação do filho; relação de amor e afeto com o bebê na internação; apoio familiar na primeira visita ao bebê e confiança na equipe de saúde.</p> <p>-Orientações sobre o estado de seu filho e realização de cuidados;</p> <p>-Estado de disponibilidade;</p> <p>-Apoio emocional.</p>
<p>Oswalt KL, McClain DB, Melnyk B. <i>Reducing anxiety among children born preterm and their young mothers</i>. MCN Am J Matern Child Nurs. 2013. Estados Unidos.</p>	<p>Pesquisa quantitativa: estudo transversal (nível 3). 253 mães.</p>	<p>A participação no programa COPE diminuiu significativamente os níveis de ansiedade das mães no pós-intervenção, bem como níveis de ansiedade infantil aos 24 meses para mães mais jovens (18-21 anos), mas não para mães com mais de 21 anos.</p> <p>-Dar informações sobre a aparência e características comportamentais de bebês prematuros e participação dos pais nos cuidados.</p>
<p>Steyn E, Poggenpoel M, Myburgh C. <i>Lived</i></p>	<p>Pesquisa qualitativa:</p>	<p>Pais de bebês em UTIN experimentaram pensamentos,</p>

<p><i>experiences of parents of premature babies in the intensive care unit in a private hospital in Johannesburg, South Africa.</i> Curationis. 2017. África do Sul.</p>	<p>exploratória, descritiva e contextual.(nível 6). 8 pais (4 mães e 4 pais).</p>	<p>emoções, esperança e desafios enquanto seus bebês prematuros estavam na UTI que influenciaram seu relacionamento e experiência. -Informações oportunas e precisas e incentivo aos cuidados dos pais;</p>
<p>Afaghi Roveshty M, Shirinabadi Farahani A, Memaryan N, Rassouli M. <i>Effect of spiritual care on hope and self-transcendence of mothers of premature neonates hospitalized in the neonatal intensive care unit.</i> Iran J Neonatol. 2020. Irã.</p>	<p>Pesquisa quantitativa: quase experimental de grupo único com análise temporal (nível 3). 30 mães.</p>	<p>O cuidado espiritual de mães com RN em UTIN aumentou a esperança e autotranscendência das mães após a intervenção. Uso de um programa de cuidado espiritual: -Discussão de preocupações espirituais das mães e orações.</p>
<p>Verbiest S, McClain E, Stuebe A, Menard MK. <i>Postpartum Health Services Requested by mothers with newborns receiving Intensive Care.</i> Matern Child Health J. 2016. Estados Unidos.</p>	<p>Pesquisa qualitativa: descritiva (nível 6). 424 mães.</p>	<p>Mães de bebês em UTIN são receptivas a receber serviços de saúde em um ambiente pediátrico de cuidados intensivos. Os berçários de terapia intensiva podem ser parceiros de unidades de internação materno-infantil no local para aumentar o acesso aos cuidados de saúde para as mães de recém-nascidos de alto risco. Devem ser feitas modificações dentro dos sistemas de saúde que atendem crianças de alto risco para atender melhor às muitas</p>

		<p>necessidades mãe/bebê no período pós-parto.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Avaliação e apoio à saúde mental; -Cuidados obstétricos; -Apoio à amamentação.
<p>Cherry AS, Blucker RT, Thornberry TS, Hetherington C, McCaffree MA, Gillasp SR. <i>Postpartum depression screening in the neonatal intensive care unit: Program development, implementation, and lessons learned.</i> J Multidiscip Healthc. 2016. Estados Unidos.</p>	<p>Pesquisa quantitativa: estudo transversal (nível 3). 385 mães.</p>	<p>Após o rastreamento de depressão pós parto em mães com RN em UTIN: 36% das mães precisaram de encaminhamento para o serviço de saúde mental e 30% das mães tiveram sintomas significativos.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Rastreamento e encaminhamento para serviço especializado de saúde mental.
<p>Hall SL, Hynan MT, Phillips R, Lassen S, Craig JW, Goyer E, Hatfield RF, Cohen H. <i>The neonatal intensive parenting unit: an introduction.</i> J Perinatol. 2017. Estados Unidos.</p>	<p>Pesquisa qualitativa: descritiva (nível 6).</p>	<p>As equipes de cuidados estão mudando de um foco limitado à cura dos problemas médicos do bebê para um foco que também requer parcerias eficazes com as famílias. Essas parcerias incentivam a ampla participação de mães e pais nos cuidados com o bebê e a comunicação bidirecional contínua com a equipe de cuidados.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fornecer apoio às famílias e recepção apropriada na admissão; -Informações sobre a importância do contato pele a pele;

		<p>-Ensinar banho e amamentação adequada;</p> <p>-Envolver os pais em todas as atividades de cuidado.</p>
<p>Holditch-Davis D, White-Traut R, Levy J, Williams KL, Ryan D, Vonderheid S. <i>Maternal satisfaction with administering infant interventions in the neonatal intensive care unit.</i> J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2013. Estados Unidos.</p>	<p>Pesquisa quantitativa: ensaio clínico randomizado (nível 2). 208 mães.</p>	<p>Todos os grupos de mães com bebês prematuros ficaram satisfeitos com a intervenção e com a ajuda da enfermeira, sem diferenças. Maior ansiedade foi relacionada a menor satisfação com a intervenção na alta e classificações mais baixas de ajuda da enfermeira. Sintomas depressivos foram relacionados a avaliações mais baixas.</p> <p>-Orientar sobre intervenções pelo menos três vezes ao dia, como: método canguru, massagem com estimulação auditiva, tátil, visual e vestibular;</p> <p>-Informar sobre cuidados necessários após alta.</p>
<p>Sikorova L, Kucova J. <i>The needs of mothers to newborns hospitalised in intensive care units.</i> Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub. 2012. República Checa.</p>	<p>Pesquisa quantitativa: estudo transversal (nível 3). 147 mães.</p>	<p>O maior nível de estresse de mães com bebês em UTIN foi identificado na incapacidade de ajudar a criança a permanecer separada da mãe, um sentimento de impotência e incapacidade de proteger a criança de procedimentos dolorosos e a incapacidade de amamentar. As mães avaliaram bem a capacidade da equipe responsável por cuidar de crianças, responder bem às</p>

		<p>perguntas dos pais e possibilitar a participação das mães na assistência dos filhos.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Realizar atendimento de qualidade; -Responder questionamentos; -Envolver as mães no cuidado.
<p>Tosca CF, Rimolo ML, Breigeiron MK. Apoio oferecido aos pais de neonatos pela equipe de enfermagem. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. 2020. Brasil.</p>	<p>Pesquisa quantitativa: estudo de coorte (nível 4). 127 mães.</p>	<p>As mães de neonatos em UTIN declararam-se apoiadas principalmente nos domínios instrumental e informativo. Houve correlação positiva entre os domínios emocional, apreciativo e informativo; para a maioria dos participantes, no domínio informativo, houve demanda de conhecimento fornecido pela equipe, inclusão nas decisões e estímulo em realizar perguntas; no emocional, preocupação com bem-estar e atenção para angústias. Maior apoio aos pais nos domínios informativo e emocional deve ser reforçado com estratégias de capacitação para equipe.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Apoio aos pais e a sua presença; -Acolhimento, vínculo e comunicação;
<p>Seiiedi-Biarag L, Mirghafourvand M, Esmaeilpour K. et al. <i>A randomized controlled clinical trial of the effect of</i></p>	<p>Pesquisa quantitativa: ensaio clínico randomizado (nível 2).</p>	<p>O aconselhamento de apoio pode melhorar a saúde mental e o vínculo pós-parto em mães de bebês prematuros.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escutar as mães;

<p><i>supportive counseling on mental health in Iranian mothers of premature infants.</i> BMC Pregnancy Childbirth. 2021. Iran.</p>	<p>66 mães.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Explicar sobre prematuridade, UTIN e responder questionamentos; - Falar sobre estresse, ensinar a realizar massagem nos bebês por vídeo, treinar técnica de relaxamento de Jacobson; - Ensinar cuidados em casa e proporcionar trocas entre as mães na mesma situação.
<p>Segre LS, McCabe JE, Chuffo Davila R, Arndt S. <i>Telehealth Listening Visits for emotionally distressed mothers of hospitalized newborns: Proof-of-concept.</i> Front Psychiatry. 2022. Estados Unidos.</p>	<p>Pesquisa quantitativa: estudo experimental (nível 3). 9 mães.</p>	<p>Três enfermeiras realizaram as visitas via Zoom para nove mães na UTIN. 44% das participantes completaram as nove sessões. Houve uma melhora significativa nos sintomas de depressão e ansiedade. 75% das participantes avaliaram como excelente o projeto e 87,5% recomendariam as visitas de escuta. -Realização das visitas virtuais.</p>

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

Em relação ao período definido do estudo de 2011 a 2022, foram encontrados maior número de artigos nos últimos cinco anos. Sendo o ano que contou com o maior número o de 2017, com três artigos (25%). Ao analisar os países responsáveis pelas publicações de artigos sobre o tema, o Estados Unidos apresentou o maior número de publicações com seis artigos (50%).

Em relação ao idioma, a maioria dos artigos foram publicados em língua inglesa, sendo apenas um em língua portuguesa.

Observando os periódicos, a maioria dos artigos (83,3%) foram publicados em periódicos de ciências da saúde voltados para a saúde materno infantil e perinatologia. Ao verificar a formação acadêmica dos autores, a profissão que mais apareceu foi a de enfermagem, em 66,6% dos artigos.

Analisando o tipo de estudo, a maioria dos autores realizou pesquisas do tipo quantitativa (66,6%) e o restante pesquisas qualitativas (33,4%). Já sobre o nível de evidência, o mais alto encontrado foi o nível 2, em dois ensaios clínicos randomizados (16,6%). A maioria dos artigos eram de nível 3 (41,6%) e nível 6 (33,3%).

Com relação às intervenções de enfermagem em saúde mental utilizadas para diminuir o estresse das mães de RN internados em UTIN, as mais utilizadas foram relacionadas ao apoio às famílias e confiança na equipe (50%), seguidas do cuidado integral à saúde materna e familiar (16,6%). Além destas, também surgiram ações voltadas à educação para o cuidado após a alta (16,6%), inclusão do teste “*Postpartum Depression Test* (PPD)” como esquema de triagem em UTIN (8,3%), implementação do programa COPE (*Creating Opportunities for Parent Empowerment*) (8,3%), uso de massagem no recém-nascido e técnica de relaxamento de Jacobson (8,3%) e, também, o uso da espiritualidade como método de intervenção para ajudar a melhorar a adaptação e a paz de espírito dessas mães (8,3%).

DISCUSSÃO

O número de artigos que responderam à questão de pesquisa desta revisão mostrou que as ações de enfermagem em saúde mental para mães de recém-nascidos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal ainda é um assunto pouco abordado na literatura científica. Entretanto, mesmo com um baixo número de publicações, os artigos analisados foram suficientes para comprovar que o período pós-parto é desafiador para quase todas as mães e o fato de se ter um bebê hospitalizado em um setor de cuidados complexos amplifica esses desafios. (VERBIEST *et al.*, 2016; RINGHAM *et al.*, 2022). As mães de filhos prematuros enfrentam grande sofrimento e aumento da ansiedade diante do inesperado no nascimento e possuem grande dificuldade de se separar dos seus bebês em momentos de necessidade. (ZANI; ALVIM, 2017; PATEL *et al.*, 2021; OSWALT; MCCLAIN; MELNYK, 2013) Tornando assim, a experiência dentro da UTIN desafiadora e única para os pais em geral, representando perda de identidades, de estilos de vida e de rotinas anteriores. (STEYN *et al.*, 2017; HALL *et al.*, 2017).

A fé, normalmente, torna-se um mecanismo para inspirar os pensamentos positivos e manter a esperança. Um dos artigos mostrou que o uso da espiritualidade como intervenção dentro da UTIN pode levar ao aumento da esperança e

autotranscendência das mães com seus bebês prematuros internados. Ela auxilia a melhorar a adaptação ao ambiente da UTIN e proporciona maior tranquilidade às mães. (STEYN *et al.*, 2017). Em contrapartida, outro estudo traz que os pais sentem que sua espiritualidade é desafiada quando estão com seus filhos na UTIN por não sentirem a certeza de que seus bebês irão sobreviver e, por muitas vezes, não se sentem competentes como pais. (AFAGHI *et al.*, 2020).

Para tornar essa experiência mais positiva, é necessário conhecer estratégias de cuidados realizadas pelas equipes de enfermagem visando reduzir os níveis de estresse para melhorar o cuidado em saúde mental das mães dentro das UTIN, como, por exemplo o cuidado psicoemocional para as famílias de bebês prematuros. (RINGHAM *et al.*, 2022; KIM *et al.*, 2020).

O aumento do apoio social pode diminuir sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático em mães de bebês prematuros após a alta. (BATER MET *et al.*, 2022; HAEUSSLEIN *et al.*, 2021; SEIIEDI-BIARAG; MIRGHAFORVAND; ESMAEILPOUR, 2021). Estudos confirmam a importância do cuidado que leve em consideração a saúde das mães e que essas mulheres sejam vistas como indivíduos que necessitam de cuidados de qualidade e apoio em seu papel como mães. (STEYN; POGGENPOEL; MYBURGH, 2017). Ademais, a saúde mental dessas mães possui um papel fundamental na formação de vínculo com o bebê e no desenvolvimento cognitivo e comportamental das crianças. (SEIIEDI-BIARAG; MIRGHAFORVAND; ESMAEILPOUR, 2021). O que é confirmado no estudo que conclui que a visão materna positiva sobre si mesma e a percepção de seu filho são fatores determinantes para o apego durante os primeiros 18 meses de vida. (KIM *et al.*, 2020).

Quando os profissionais incluem as mães nos cuidados dos RN, elas se percebem assumindo o seu papel maternal, desenvolvendo um sentimento de maior segurança e competência para cuidar do filho. (SANTOS *et al.*, 2017). Para isso, o profissional enfermeiro pode realizar sessões de aconselhamento para ensinar sobre o bebê prematuro e instruir técnicas como massagem no recém-nascido, técnica de relaxamento de Jacobson e os cuidados a serem realizados em casa após a alta. (SEIIEDI-BIARAG; MIRGHAFORVAND; ESMAEILPOUR, 2021). Assim como, fornecer visitas virtuais de escuta a mães de recém-nascidos hospitalizados emocionalmente angustiadas pode gerar uma diminuição significativa nos sintomas de depressão. (SEGRE *et al.*, 2022).

A qualidade do relacionamento da família com a equipe de enfermagem representa um sentimento de maior segurança perante ao tratamento realizado. (AFAGHI *et al.*, 2020). Além disso, há uma satisfação sobre os ensinamentos prestados pela equipe sobre os cuidados dos pais com seus filhos, bem como, o reconhecimento, agradecimento e alívio proporcionados pela atenção da equipe e comunicação sobre evolução do bebê na UTI. (ZANI; ALVIM, 2017; SEGRE *et al.*, 2022). Apesar dos profissionais de enfermagem serem vistos como boas fontes de apoio às mães, esses possuem o tempo restrito como uma barreira para realizar intervenções devido às demandas do cuidado ao paciente crítico. (CHERRY *et al.*, 2016).

Todavia, os pais necessitam e devem receber o compartilhamento de informações da equipe sobre o progresso de seus filhos, além de esclarecimentos sobre tratamentos, bem-estar e terminologias médicas. (STEYN; POGGENPOEL; MYBURGH, 2017; HOLDITCH-DAVIS *et al.*, 2013; SIKOROVA; KUCOVA, 2012; TOSCA; RIMOLO; BREIGEIRON, 2020). Para isso, os profissionais devem orientar sobre os cuidados realizados, de forma calma e acolhedora, (HOLDITCH-DAVIS *et al.*, 2013; (SIKOROVA; KUCOVA, 2012; TOSCA; RIMOLO; BREIGEIRON, 2020; KEGLER *et al.*, 2019), explicando sobre o que cada aparelho conectado ao bebê auxilia na sua melhora. (ZANI; ALVIM, 2017; TOSCA; RIMOLO; BREIGEIRON, 2020).

Em relação à amamentação de bebês em UTIN, as mães apresentam medo de não conseguir amamentar e uma sensação de fracasso acompanhada de tal fato. Ademais, a rigidez dos horários de muitas unidades de cuidados intensivos faz com que nem sempre o bebê tenha fome no momento em que a amamentação é permitida. (KEGLER *et al.*, 2019; BOUCHER *et al.*, 2021).

Somado a isso, por se tratarem, na maioria das vezes, de prematuros, a amamentação se torna mais difícil e muitas mães acabam desistindo e optando pela mamadeira para que seu bebê ganhe peso mais rápido. (KEGLER *et al.*, 2019; BOUCHER *et al.*, 2021).

Entretanto, a amamentação, além do seu papel principal, funciona como uma conexão entre mãe e filho. Portanto, por mais que muitas mães, principalmente aquelas que o são pela primeira vez, apresentam insegurança e medo, as enfermeiras possuem papel fundamental na insistência pelo aleitamento materno. Além disso, são importantes na aprendizagem e incentivo desse processo, fornecendo informações sobre posicionamento e pega, limitações e ensinamentos sobre o corpo. (SIKOROVA;

KUCOVA, 2012; BOUCHER *et al.*, 2021). O que se confirma no estudo brasileiro de Zani e Alvim, onde uma das mães relata que a enfermeira foi a incentivadora da amamentação, além de realizar reforço positivo do estado do seu bebê e explicar o que cada aparelho conectado a ele fazia para auxiliar na sua melhora. (ZANI; ALVIM, 2017).

CONCLUSÃO

A partir desse estudo foi possível confirmar que o contato e o relacionamento da mãe com o bebê são importantes para a recuperação do recém-nascido de risco. Para isso, é fundamental um ambiente acolhedor promovido pelos profissionais de saúde da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, objetivando minimizar ao máximo os traumas sofridos pelas mães e fortalecer os laços afetivos com os bebês.

Os estudos apontam a necessidade das mães por suporte, o que acarreta para a equipe de enfermagem fornecer informações em linguagem simples acerca do estado clínico do bebê, realizar apoio emocional, promover o envolvimento das mães nos cuidados ao seu filho, e mostrar-se disponível para estar e conversar com as mães.

Apesar do foco do estudo ser em cuidados de enfermagem em saúde mental para com as mulheres mães, foram encontrados em diversos artigos a preocupação com os pais, percebendo a importância de ambos na recuperação do neonato.

A partir dos resultados encontrados, foi possível identificar que os principais cuidados realizados pela equipe de enfermagem com o foco em auxiliar na saúde mental das mães foram prestar apoio às famílias e transmitir confiança na equipe.

Esse estudo se mostrou relevante para salientar as formas de cuidados utilizadas pelas equipes de enfermagem para auxiliar as mães de RN internados em UTIN e, de uma forma geral, identificar os sentimentos e desafios dessas mães durante a permanência de seu filho sob cuidados intensivos.

Espera-se que as informações destacadas neste estudo possam contribuir para o desenvolvimento de subsídios para a implementação de novos cuidados focados nas necessidades tanto físicas quanto psicoemocionais das mães. Ademais, mais estudos sobre o tema se mostram essenciais, para darem maior visibilidade à importância do cuidado integral e humanizado às mulheres, até mesmo em ambientes de alta complexidade.

REFERÊNCIAS

AFAGHI ROVESHTY.; et al. Effect of Spiritual Care on Hope and Self-Transcendence of Mothers of Premature Neonates Hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit. Iranian Journal of Neonatology., Irã, 2020. Disponível em:

<https://ijn.mums.ac.ir/article_14703.html>

BASEGGIO, D.B.; et al . Vivências de mães e bebês prematuros durante a internação neonatal. Temas psicol., Ribeirão Preto , v. 25, n. 1, p. 153-167, mar. 2017 .

Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100010&lng=pt&nrm=iso>.

BATER, M.L.; et al. Parent concerns for child development following admission to neonatal intensive or special care: From birth to adolescence. J Paediatr Child Health., Christchurch, 2022. Disponível em: <<https://doi-org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1111/jpc.16030>

<https://onlinelibrary-wiley.ez41.periodicos.capes.gov.br/doi/10.1111/jpc.16030>>

BOUCHER, C.A.; et al. “Mothers' breastfeeding experiences in the NICU.” Neonatal network : NN vol. 30,1 (2011). Disponível em:

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21317094/>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru: manual técnico. 2. ed., Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Diário Oficial União, Brasília, DF, junho de 2017.

Bebês Prematuros. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/823-assuntos/saude-para-voce/40775-bebes-prematuros>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 930, de 10 de maio de 2012. Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Cegonha. Diário Oficial União, Brasília, DF, maio de 2017. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/rede-cegonha/sobre-o-programa>>

CHERRY, A.S.; et al. Postpartum depression screening in the Neonatal Intensive Care Unit: program development, implementation, and lessons learned. Journal of

multidisciplinary healthcare vol. 9 59-67. 18 Feb. 2016. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26937199/>>

COOPER, H.M. Integrating research: a guide for literature reviews. London SAGE publication, 2 ed, v. 2, 155p, 1989.

HAEUSSLEIN, L.; et al. Relationship between social support and post-discharge mental health symptoms in mothers of preterm infants. J Reprod Infant Psychol., London, 2021. Disponível em: <<https://www-tandfonline.ez41.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1080/02646838.2021.1984404>>

HALL, S.L.; et al. The neonatal intensive parenting unit: an introduction. J Perinatol., Philadelphia, 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28796241/>>

HOLDITCH-DAVIS, D.; et al. “Maternal satisfaction with administering infant interventions in the neonatal intensive care unit.” Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing : JOGNN vol. 42,6 (2013): 641-54. <doi:10.1111/1552-6909.12255>

KEGLER, J.J.; et al. Stress in Parents of Newborns in a Neonatal Intensive Care Unit. Esc Anna Nery, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <[http:// dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0178](http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0178)>

KIM, A.R.; et a. Mothers' perceptions of quality of family-centered care and environmental stressors in neonatal intensive care units: Predictors of and relationships with psycho-emotional outcomes and postpartum attachment. Matern. Child Health J. 2020; 24(5), 601–611. Disponível em:
<<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/nop2.899>>

LANSKY, S. et al. Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, p. S192-S207, 2014. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0192.pdf>>

MAIA, J.A.; et al. Método Canguru: a importância da família na recuperação do recém-nascido de baixo peso. Enfermagem em Foco, v. 2, n. 4, p. 231-234, nov. 2011. ISSN 2357-707X. Disponível em:
<<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/190>>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Preterm birth. 2018. Disponível em:
<<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/>>

OSWALT, K.L.; MCCLAIN, D.B.; MELNYK, B. Reducing anxiety among children born preterm and their young mothers. MCN Am J Matern Child Nurs. New York, 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23625101/>>

OUZZANI, M.; et al. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. Syst Rev. 2016;5(1):210. Disponível em:

<<http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>>

PATEL, R.; et al. Level of Anxiety among the Mothers of Preterm Newborn Admitted in Nicu Ward. *J. Pharm. Res. Int. London*, 2021. Disponível em: <<https://journaljpri.com/index.php/JPRI/article/view/3931>>

RINGHAM, C.; et al. The Work of Mothering in the NICU: A Critical Analysis of Alberta Family Integrated Care Parent Journals. *Adv. Neonatal. Care. Philadelphia*, 2022. Disponível em: <<https://www.ingentaconnect.com/content/wk/anc/2022/00000022/00000004/art00002>>

SANCHES, M.T.C.; et al. Método Canguru no Brasil: 15 anos de política. II. Instituto de Saúde, São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/canguru_capa_miolo.pdf>

SANTOS, L.F.; et al. Forças que interferem na maternagem em unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/QZGDrGKYyC5T7XM7g6KTGHd/?lang=pt&format=pdf>>

SANTOS, L.M.; et al. Vivências paternas durante a hospitalização do recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo. v. 65, n. 5, p. 788-794, out. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n5/11.pdf>>

SEIIEDI-BIARAG, L.; et al. “A randomized controlled clinical trial of the effect of supportive counseling on mental health in Iranian mothers of premature infants.” *BMC pregnancy and childbirth* vol. 21,1 6. 5 Jan. 2021, Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33402123/>>

SEGRE, L.S.; et al. Telehealth Listening Visits for emotionally distressed mothers of hospitalized newborns: Proof-of-concept. *Front Psychiatry. Switzerland*. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36569622/>>

SIKOROVA, L.; KUCOVA, J. The needs of mothers to newborns hospitalised in intensive care units. *Biomed Pap. Olomouc*, 2012. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22660204/>>

STEYN, E.; et al. “Lived experiences of parents of premature babies in the intensive care unit in a private hospital in Johannesburg, South Africa.” *Curationis* vol. 40,1 e1-e8. 28. 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28281766/>>

TOSCA, C.F.; RIMOLO, M.L.; BREIGEIRON, M.K. Apoio oferecido aos pais de neonatos pela equipe de enfermagem. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. Recife*, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/tv4RK6c4r6xrR37gXjPGZxP/?format=pdf&lang=pt>>

VENANCIO, S.I.; ALMEIDA, H.; Método Mãe Canguru: aplicação no Brasil, evidências científicas e impacto sobre o aleitamento materno. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 5, supl. p. s173-s180, Nov. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700009&lng=en&nrm=iso>.

VERBIEST, S.; et al. "Postpartum Health Services Requested by Mothers with Newborns Receiving Intensive Care." Maternal and child health journal vol. 20, Suppl 1 (2016): 125-131. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27357697/>>

VERONEZ, M.; et al., Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. : notas de diários de campo. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, 2017. v. 38, n. 2, p. 1-8. Disponível em : <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/qcc5DQtFFpSHjwdggWntS6j/abstract/?lang=pt>>

ZANI, Adriana Valongo; ALVIM, Hingrid Chauany. O filho prematuro de baixo peso: a maternagem hospitalizada. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 11, n. 4, p. 1724-1730, abr. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15270>>