

**O CONFRONTO COM O BEBÊ REAL PRÉ-TERMO: PRINCIPAIS DIFICULDADES
APRESENTADAS POR MÃES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL.**

Rafaela MEZZOMO, rafinhamezzomo@hotmail.com,
Cléa Maria BALLÃO, clea.ballao@uol.com.br,
Débora Rickli FIUZA; debora_rickli@yahoo.com.br,
Universidade Estadual do Centro-Oeste-UNICENTRO-PR.

A gravidez é um período de transformações na vida da mulher tanto no âmbito fisiológico quanto no emocional. O corpo feminino sofre mudanças para permitir que o bebê possa se desenvolver. O psiquismo também dá indícios de que algo está acontecendo. A sensibilidade se intensifica, a mulher se torna hipersensível e experimenta sentimentos ambivalentes. É verdade que tais fenômenos são vivenciados individualmente de modo que a intensidade dessas alterações podem se mostrar bastante variável de gestante para gestante. Para Maldonado (1997) a gravidez envolve reestruturação e reajustamento, principalmente de identidade, se a mulher que se torna mãe é primípara, acrescenta, e em parte supera, à sua condição de filha, agora também a de ser mãe em uma redefinição de papéis. Além disso, a grávida se depara com seus medos e fantasias de gerar um bebê normal e imagina seu filho como o pai, ou mãe e até mesmo outros familiares, dando existência ao bebê antes mesmo de seu nascimento. Mas e se o nascimento for diferente? Em caso de bebês prematuros o diagnóstico envolve informações de que algo não vai bem com o bebê, o que angustia a mulher, ainda mais, pois coloca em cheque sua idealização do bebê perfeito. Felice (2000) relata que as fantasias nutridas pela mulher provocam o desenvolvimento de muitas expectativas e sonhos com relação ao bebê imaginário e quando se depara com o bebê real, pode ter sentimentos de culpa e medo. Para Braga e Morsch (2003) quando os pais do bebê entram em uma UTI Neonatal pela primeira vez sentem perplexidade e medo diante de uma realidade distante daquela idealizada. Assim este estudo apresenta relatos de mães que vivenciaram esse processo de internação de seus bebês em UTI Neonatal. O presente trabalho integra o conjunto de atividades desenvolvidas no projeto de intervenção extensionista, Sala de espera: um espaço para o brincar,

vinculado a Clínica-Escola de Fonoaudiologia e Psicologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste, *Campus* de Irati, Paraná. Este projeto no ano de 2008 foi estendido para o hospital da região, concentrando-se a princípio na Unidade de Pediatria e mais tarde à UTI Neonatal, com intuito de abrir um espaço de escuta para as mães acompanhantes de bebês pré-termos internados nessa unidade de tratamento. Esclarecemos que o foco de nossa atenção nesse texto é apenas o trabalho psicológico desenvolvido com as mães na unidade de terapia intensiva neonatal. Trata-se de um estudo descritivo que tem por objetivo relatar as experiências vivenciadas por essas mães, no que tange as suas maiores dificuldades no processo de recuperação de seus bebês prematuros. Os encontros com as mães ocorreram semanalmente desde o período de março do ano 2008, duas vezes por semana na sala de espera da própria UTI Neonatal, no momento em que elas esperavam a sua entrada para visitar o bebê. A escuta ocorreu tanto individualmente, por solicitação da unidade de psicologia ou da assistência social, de acordo com a demanda dessas unidades. Mas também ocorreu em grupo, com várias mães presentes, e, em algumas ocasiões com a presença dos pais e outros familiares. No entanto, a proposta aqui é relatar os atendimentos realizados com três mães, no período de abril a junho de 2008. Os nomes utilizados são fictícios para que as identidades sejam preservadas. A primeira mãe, Jaqueline, permaneceu ao lado do filho na UTI Neonatal por aproximadamente dois meses e meio. Seu bebê era um menino, nascido de cinco meses e meio, precisando ficar na incubadora com auxílio de um respirador, pois seus pulmões não estavam desenvolvidos suficientemente para respiração autônoma. A segunda mãe, Ana, teve três bebês. Os trigêmeos nasceram com apenas cinco meses, muito frágeis e pequenos. Ana permaneceu dois meses com seus bebês, nenhum deles sobreviveu. Denise, a terceira mãe teve gêmeas, quando estava no oitavo mês de gravidez. Suas filhas nasceram com baixo peso e por isso permaneceram na UTI Neonatal por duas semanas. Os atendimentos com Jaqueline e Ana ocorreram semanalmente, todas as terças, quartas e quintas-feiras, geralmente quando deixavam a UTI Neonatal depois de visitar os bebês. Vale lembrar que as mães seguiam um horário

determinado pela equipe de enfermagem do hospital, para amamentar e cuidar de seu bebê. No horário que as estagiárias de Psicologia estavam no hospital, a entrada delas ocorria as quatorze horas e trinta minutos, permaneciam com seus filhos por meia hora e retornavam às dezessete horas e trinta minutos para uma segunda visita. No intervalo entre esses dois momentos, permaneciam na sala de espera e eram atendidas em grupo, mas se necessário também individualmente. O procedimento adotado pelas estagiárias foi o de fazer anotações de informações entendidas como significativas para serem apresentadas e discutidas com duas profissionais de psicologia, a psicóloga do hospital e a professora responsável pelo projeto. Durante este período de atendimento às mães, vários aspectos referentes às principais dificuldades, enfrentadas por elas na situação de internamento, foram levantados. A partir das anotações e discussões os discursos maternos foram organizados em três categorias: (a) dificuldades subjetivas relacionadas a sentimentos ambivalentes de medo e aceitação, (b) dificuldades objetivas relativas ao tempo ocioso, e (c) apoio psicológico. Referente à categoria (a) estão os sentimentos ambivalentes frente a internação de seu bebê. Apesar de estarem cientes da importância do bebê ficar internado e de que o trabalho da UTI Neonatal era necessário, as mães lamentavam não poder voltar com o seu filho para casa. Tanto para Jaqueline quanto para Ana, era ruim ficar tanto tempo sem fazer nada que corresponde também à categoria (b), relacionada a tempo ocioso. Como a própria Ana diz: *Seria muito bom se tivesse alguma coisa pra fazer aqui, porque senão a gente fica pensando só nos bebês, é muito tempo sem fazer nada, aí nossas conversas com as outras mães. É só. Quantos quilos teu nenê ganhou? Como ele tá? E, isso às vezes é ruim.* Outra preocupação enquadrada na categoria (a) é não saber o que vai acontecer, pois os bebês prematuros são muito instáveis. Jaqueline afirmou em um de seus atendimentos que: *a gente fica preocupada né, toda vez que venho aqui acontece alguma coisa diferente, hoje ele está no tubo (respirador) e é muito pequenininho, dá dó.* Ana também relata sentimentos semelhantes quando diz: *a gente nunca sabe o que vai acontecer, eles num dia tão bem, no outro já pioraram, eu nem sei mais o que pensar e a gente nunca tá*

preparado pro que vai acontecer. Denise encontrou dificuldade na amamentação, estava ansiosa pelo fato de suas filhas ainda não conseguirem sugar seu seio e por não ter leite suficiente, o que provocou que o tempo de internação delas fosse um pouco maior do que o esperado pela mãe: *Se elas não mamarem, não vão ganhar peso e a gente não vai poder ir pra casa.* Nesse caso a intervenção ocorreu focada em orientações relacionadas às dificuldades do bebê prematuro e o cuidado com a alimentação (leite), mas também a alimentação emocional, (fala acolhedora), pois estes fatores influenciam a relação mães-bebê, categoria (a). Os discursos maternos apontam para uma vivência de intensas situações de angústias, mas mostram também que os atendimentos proporcionaram um espaço para elaboração desses sentimentos. Como afirmam Morsch e Valansi (2004), as possibilidades de intervenção do psicólogo na UTI Neonatal envolvem ajudar os pais a falar sobre esse nascimento diferente, trabalhar possíveis perdas na UTI, entre outras questões. Todas aderiram de forma positiva ao atendimento, principalmente Jaqueline e Ana que permaneceram por um período mais longo de internação, criando vínculo com as estagiárias e de certa forma conseguiram passar por essa etapa de forma mais tranqüila, pois seus discursos estão relacionados à categoria (c), de apoio psicológico, pois como afirma Ana depois que seus três bebês vieram a óbito: *Eu tô bem até, ele tava sofrendo muito e Deus quis assim.* Nota-se nessa fala de Ana que apesar de estar triste, ela compreende que isso não pôde ser evitado. Além disso, agradeceu muito o trabalho e atenção que tivemos com ela durante esse tempo. Jaqueline agradeceu da mesma forma e no último contato dela com a estagiária afirmou: *Nossa pensando no agora com quando eu entrei aqui, estou muito mais confiante e mais forte, você me ajudou muito, na hora que eu mais precisei você me deu força.* Denise com as orientações dadas sobre as dificuldades que o bebê prematuro apresenta em sugar, e que o tempo deles precisa ser respeitado, sentiu-se mais tranqüila. Segundo relato das enfermeiras ela estava menos ansiosa e com mais paciência em relação a amamentação das filhas. Desta forma é possível compreender que o trabalho em UTI Neonatal com as mães, dando voz a elas, foi muito importante, porque permitiu a elas o espaço em que havia pessoas escutando

suas dificuldades, alguém que se importasse com seus sentimentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Braga, N; Morsch, D,S. Os primeiros dias na UTI, pp. 51-55. In: Moreira, M. E; Braga, N. A & Morsch, D.S (Orgs.). **Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI neonatal**. Fiocruz, Rio de Janeiro. 2003.

FELICE, M, E. **A psicodinâmica do puerpério**. São Paulo: Vetor, 2000.

MALDONADO, T, M. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. São Paulo: Saraiva, 1997.

VALANSI, L. & Morsch, D,S. O Psicólogo como facilitador da interação familiar no ambiente de cuidados intensivos pré-natais. **Psicol. cienc. prof. v.24 n. 2 Brasília jun. 2004**.