

Redes de apoio materna durante a internação do filho na unidade de tratamento intensivo neonatal

Maternal support networks during the child's hospitalization in the neonatal intensive care unit

Redes de apoyo materno durante hospitalización del niño en la unidad de cuidados intensivos neonatales

Exequiel, Nathalya Pereira;¹ Vaz, Jéssica Cardoso;² Milbrath, Viviane Marten;³ Gabatz, Ruth Irmgard Bärtschi⁴

RESUMO

Objetivo: conhecer as redes de apoio utilizadas pelas mães durante a internação do filho recém-nascido na unidade de tratamento intensivo neonatal. **Método:** pesquisa qualitativa, realizada na pediatria de um hospital escola do Sul do Brasil, no período de março a maio de 2019, com 10 mães de recém-nascidos que necessitaram de cuidados intensivos, logo após o nascimento. A coleta de informações ocorreu por meio de entrevista semiestruturada e para interpretação utilizou-se a análise temática. **Resultados:** ao vivenciar o inesperado, as mães necessitam de suporte para o enfrentamento desta experiência e consideram suas principais redes de apoio a sua família estendida, a fé, outras mães de recém-nascidos internados e profissionais de saúde. **Conclusões:** considera-se as redes de apoio uma ferramenta indispensável para a mãe no enfrentamento a internação do filho na unidade de tratamento intensivo neonatal. **Descritores:** Enfermagem; Apoio social; Mães; Recém-nascido; Unidades de terapia intensiva neonatal

ABSTRACT

Objective: to know the support networks used by mothers during the hospitalization of their newborn child in the neonatal intensive care unit. **Method:** qualitative research, carried out in pediatrics at a teaching hospital in southern Brazil, from march to May 2019, with 10 mothers of newborns who needed intensive care soon after birth. The collection of information took place through semi-structured interviews and thematic analysis was used for interpretation. **Results:** when experiencing the unexpected, mothers need support to cope with this experience and consider their main support networks to be their extended family, faith, other mothers of hospitalized newborns and health professionals. **Conclusions:** support network is an essential tool for the mother in coping with her child's hospitalization in the neonatal intensive care unit. **Descriptors:** Nursing; Social support; Mothers; Newborn; Neonatal intensive care units

1 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS), Brasil (BR). E-mail: pereiranathalya9@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4767-374X>

2 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS), Brasil (BR). E-mail: jessica.cardosovaz@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2581-1091>

3 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS), Brasil (BR). E-mail: vivianemarten@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5523-3803>

4 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS), Brasil (BR). E-mail: r.gabatz@yahoo.com.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6075-8516>

Como citar: Exequiel NP, Vaz JC, Milbrath VM, Gabatz RIB. Redes de apoio materna durante a internação do filho na unidade de tratamento intensivo neonatal. J. nurs. health. 2023;13(nesp):e22136348



RESUMEN

Objetivo: conocer las redes de apoyo que utilizan las madres durante la hospitalización de su hijo recién nacido en la unidad de cuidados intensivos neonatales. **Método:** investigación cualitativa, realizada en un hospital universitario del sur de Brasil, de marzo a mayo de 2019, con 10 madres de recién nacidos que precisaron cuidados intensivos poco tiempo después del nacimiento. La recolección de información se realizó a través de entrevistas semiestructuradas y para la interpretación se utilizó el análisis temático. **Resultados:** ante lo inesperado, las madres necesitan apoyo para afrontar esta experiencia y consideran que sus principales redes de apoyo son su familia extensa, la fe, otras madres de recién nacidos hospitalizados y los profesionales de la salud. **Conclusiones:** las redes de apoyo se consideran una herramienta indispensable para que la madre afronte la hospitalización de su hijo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. **Descriptores:** Enfermería; Apoyo social; Madres; Recién nacido; Unidades de cuidados intensivos neonatales

INTRODUÇÃO

A internação do recém-nascido (RN) na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) faz com que os pais, mas, principalmente, a mãe vivencie uma série de sentimentos negativos diante da vulnerabilidade existencial em que o filho se encontra.¹ Concomitante aos sentimentos de medo e tristeza, a mãe enfrenta, também, dificuldades em relação à identidade materna e a construção do vínculo mãe-bebê.¹⁻² Necessitando adaptar-se à nova realidade e ao desgaste físico e emocional decorrente da hospitalização do neonato.³

Vivenciar a internação do filho RN na UTIN gera preocupações e descontrole emocional nas mães, devido a separação e o aumento da dificuldade para a criação do vínculo entre mãe-bebê, a distância de casa e dos demais membros da família e as intercorrências que colocam a vida do RN em risco.⁴

Durante esse período a mãe necessita de apoio e suporte para enfrentar os acontecimentos e superá-los da forma menos traumática possível. Dessa maneira, é indispensável o amparo por pessoas que façam parte ou não do

seu meio, mas que a façam sentir segura no enfrentamento à complexidade gerada pela internação do filho na UTIN.⁵

Considera-se rede de apoio aqueles que, se disponibilizam a prestar assistência estrutural e apoio emocional, oferecendo suporte ao indivíduo em uma determinada situação.⁶ Nesse sentido, redes de apoio são consideradas conexões e ações vinculadas a ajuda mútua, caracterizada por forte interação entre os indivíduos.⁵ Essas relações podem ser estabelecidas não apenas pela família nuclear ou estendida, como também, pelos amigos, colegas de trabalho, vizinhos e outras mães que estejam vivenciando a situação de internação do filho na UTIN, sendo estas consideradas as redes de apoio informais. No entanto, os profissionais de saúde e a fé religiosa são consideradas redes de apoio formais.⁷

As redes de apoio são indispensáveis e de extrema importância no auxílio às mães durante a internação do filho na UTIN, por meio do suporte oferecido estimula a mulher a exercer seu papel de mãe. A relação com a rede de apoio, a confiança e a compreensão

sobre o sofrimento que enfrenta, faz com que a mãe crie coragem e minimize os medos frente a internação do filho na UTIN.⁸

A família, embora vista como a principal rede de apoio, não dispensa os demais suportes oferecidos pelo meio social em que a mãe está inserida.⁹ Desta forma, entende-se que as redes de apoio construídas para auxiliar as mães no enfrentamento a internação do filho na UTIN são formadas por todos aqueles indivíduos que, de alguma forma, estão interligados às suas vivências, podendo contribuir de alguma forma para a minimização o sofrimento materno e apoiar no enfrentamento das dificuldades vivenciadas ao ver filho RN receber cuidados intensivos.⁹

Nessa perspectiva, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais as redes de apoio utilizadas pelas mães durante a internação do filho na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal? Deste modo, objetivou-se conhecer as redes de apoio utilizadas pelas mães durante a internação do filho recém-nascido na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, desenvolvida em uma unidade pediátrica de um Hospital Escola situado ao Sul do Brasil, no período de março a maio de 2019, com as mães de RNs que estiveram internados na UTIN. Destaca-se que a pesquisa seguiu os critérios que envolvem a qualidade e o rigor na pesquisa qualitativa, conforme a lista de verificação *Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)*,

composta por 32 itens distribuídos em três domínios: caracterização e qualificação do entrevistador do estudo, desenho do estudo e análise dos resultados.¹⁰

Participaram do estudo 10 mães, que atenderam os seguintes critérios de inclusão ser mãe de RN que necessitou ser internado logo após o nascimento e permaneceu na UTIN por, por pelo menos, três dias e que durante a coleta de dados já havia recebido alta da UTIN e estava internado na unidade pediátrica do local de estudo. Excluíram-se mães que não acompanharam a internação do RN na UTIN e aquelas que eram menores de 18 anos de idade. O número de participantes foi determinado por meio do critério de saturação das informações, ou seja, quando se concluiu que a coleta de novos elementos e a sistematização das informações deixaram de fornecer novos dados a fim de enriquecer a teorização.¹¹

Para a coleta das informações foi empregada a entrevista semiestruturada, utilizando questões norteadoras sobre a caracterização das participantes, bem como perguntas sobre os sentimentos envolvidos durante a internação do seu filho na UTIN. As entrevistas ocorreram nos meses de março a maio de 2019, foram individuais, em local privativo nas dependências do hospital, com duração média de 30 minutos, realizada por uma acadêmica de enfermagem, previamente capacitada para coleta de dados em pesquisa qualitativa. Para gravação dos depoimentos foi utilizado aparelho MP4 posteriormente, foram transcritos na íntegra. Utilizou-se o recurso de notas de campo durante as entrevistas, com detalhes de observação, perspectivas

relativas à compreensão da pesquisadora e notas que se referem a análise do conteúdo.

As informações coletadas foram analisadas seguindo os passos da análise temática, que diz respeito a um método usado para identificar, analisar e relatar padrões (temas) dentro dos dados, organizando e descrevendo todo o conjunto de dados em detalhes, além de interpretar aspectos do tema de pesquisa. Constituída por seis passos: a) Familiarização com as informações por

meio da transcrição, leitura e releitura; b) Geração dos códigos iniciais; c) Agrupamento dos temas, gerando nomes e definições com base nos dados mais relevantes de acordo com a questão norteadora; d) Verificação dos temas conforme os extratos codificados, construção do mapa temático; e) Atribuição dos nomes dos temas; f) Síntese dos resultados.¹²

Na Figura 1 apresenta-se o mapa temático elaborado.

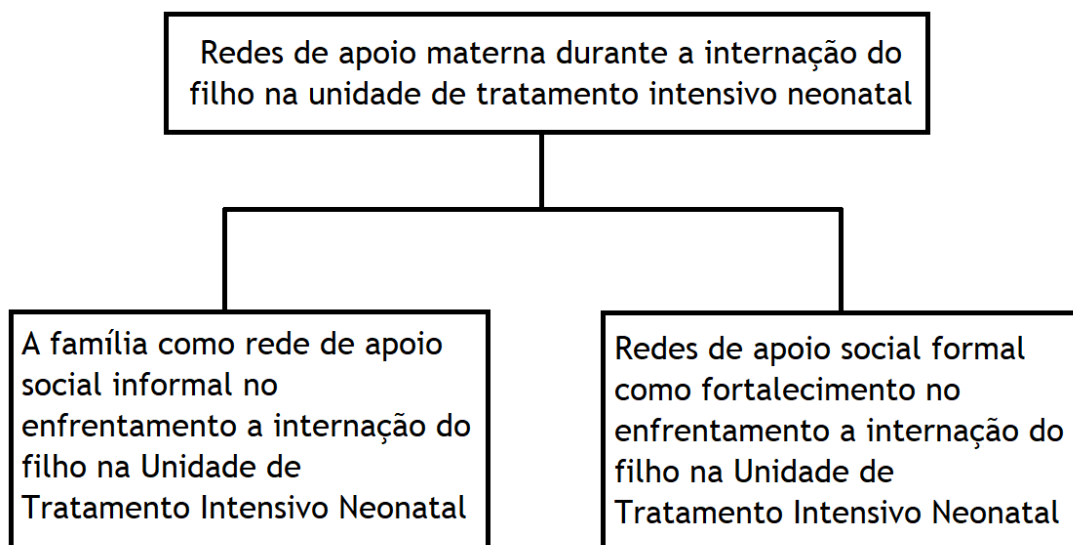


Figura 1: Mapa temático de organização dos resultados.
Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Para a realização do estudo, foram respeitados os preceitos da Resolução n° 466/12,¹³ sendo os dados coletados apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer n° 3.219.839, CAAE n° 09214819.2.0000.5316. As participantes foram convidadas por intermédio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual explicita a sua voluntariedade, o objetivo da pesquisa, seus riscos e benefícios. O anonimato das

participantes foi respeitado utilizando-se a letra “M” de mãe, seguido por número crescente de acordo com a ordem das entrevistas para nomeá-las.

RESULTADOS

As 10 participantes da pesquisa tinham entre 18 e 37 anos. Seis mães residiam no mesmo município do estudo e quatro eram moradoras de municípios vizinhos.

Referente ao estado civil das participantes, duas eram casadas, sete viviam em união estável e uma era viúva. Em relação ao grau de escolaridade das participantes, três tinham o ensino fundamental incompleto, um ensino médio incompleto, quatro concluíram o ensino médio e duas concluíram o ensino superior.

No que diz respeito à renda mensal das famílias, duas mães declararam não dispor de nenhuma renda, vivendo da ajuda de parentes e de doações; quatro declararam dispor da renda de R\$ 1.000,00; duas de R\$ 2.000,00; uma de R\$ 3.500,00 e uma de R\$ 5.000,00.

Das 10 mulheres entrevistadas, cinco tinham apenas um filho, duas tinham dois filhos, duas tinham três filhos e uma tinha cinco filhos. Apenas uma das participantes vivenciou previamente a internação de filhos RNs na UTIN, sendo essa uma gestação de gemelares onde as duas crianças passaram por internação na UTIN. Em relação a razão das internações dos RNs na UTIN: cinco foram por prematuridade, dois por sepse, um por disfunção respiratória, um por síndrome da aspiração de mecônio e um por trombose intestinal. O tempo de permanência das crianças na UTIN variou entre sete e 75 dias.

A avaliação dos depoimentos das participantes viabilizou a construção de duas categorias temáticas: A família como rede de apoio social informal no enfrentamento a internação do filho na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal e Redes de apoio social formal como fortalecimento no enfrentamento a internação do filho na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.

A família como rede de apoio social informal no enfrentamento a internação do filho na unidade de tratamento intensivo neonatal

Durante as entrevistas, as mães citaram as pessoas que lhe ofereceram o apoio e solidariedade com o intuito de gerar conforto e força durante internação do filho na UTIN. A família foi considerada como o suporte principal e mais utilizado pelas mães durante a internação do filho na UTIN.

A família toda, eu não tenho parentes, só uma irmã e o restante eram os parentes do meu esposo, a mãe dele, o pai dele, foram os que me deram mais suporte. (M1)

Quem esteve comigo do meu lado sempre foi a minha mãe e o meu padrasto. (M2)

Quem me apoiou foi o meu marido, minha irmã e minha cunhada. (M4)

Quem me ajudou foi minha mãe, meu marido, minha vó e minhas irmãs. (M5)

Eu pude contar com minha mãe, meus irmãos, meu marido e meu pai. Minha família. (M7)

A minha tia, que mora em Monte Bonito (município vizinho), irmã do meu pai, minha vó mãe do meu pai, a minha mãe [...] e quem não podia vir ligava, mandava mensagem, orava, fazia macumba, cada um fez sua parte. (M8)

A sorte é que eu sempre tive a minha mãe, ela que me ajudou a passar por

essa barra [...] eu tenho o apoio de toda a minha família, irmãos, tios, avó. (M9)

A minha família: meu marido, minha mãe, minhas irmãs, minhas amigas, todos me deram apoio, fez orações, essas pessoas [...] e com certeza o apoio de todos eles foram fundamentais porque a gente precisa estar tranquila para descer o leite, se não ele não desce. (M10)

A partir das falas das participantes, observa-se que a família é reconhecida como aquelas pessoas com maior aproximação afetiva da mãe, sendo estes o pai, avós, bisavós e tios da criança.

Conforme o relato das mães, a família é vista como base para o enfrentamento dos desafios impostos pela internação do filho na UTIN. Além disso, duas mães expõem o suporte recebido por familiares no cuidado aos outros filhos durante a sua ausência.

Eu contei com a minha sogra que até foi ela que me ajudou ficando com o meu filho porque eu não tinha com quem deixar [...] e a minha mãe. (M3)

O meu marido que enquanto ele pode ele esteve aqui, depois ele teve que voltar a trabalhar. A minha mãe que fica com a minha guriuzinha. A minha sogra que também me ajuda. A minha irmã que ficou comigo. (M6)

As mães contam que a família é vista como a rede de apoio responsável não só por oferecer ajuda emocional, como para o cuidado com os outros filhos à medida que a mãe necessita

se ausentar para se dedicar em tempo integral ao RN hospitalizado.

Além da família ligada ao RN hospitalizado, surgiu na fala de uma mãe o pai dos outros filhos como um forte aliado na rede de apoio dessa mulher uma vez que assumiu o cuidado em tempo integral aos filhos dele durante a ausência da mãe.

Quando me deram a notícia, como eu sou lá do [...] (cidade onde mora), e ele (RN internado) está aqui (hospital), aí a minha tia trabalha também, não ia poder mais ficar com eles (outros filhos), aí eu fiquei desesperada, porque eu estava aqui dentro, tinha que cuidar do (nome RN) e não tinha como ir lá no (cidade onde reside) resolver o problema dos outros dois. Aí eu consegui, ligando, que eles ficassem com o meu ex-marido, com o pai deles, né... aí eles estão com o pai deles. (M8)

Desta forma, as falas das entrevistadas mostram a família como base para o enfrentamento da internação do filho na UTIN, sendo assim, vista como a principal rede de apoio social informal da mãe nessa difícil experiência.

As participantes também destacaram o apoio oferecido pelas outras mães de RNs internados na UTIN. Desta forma, conforme relatado abaixo, a dolorosa experiência em comum entre as mães as uniu e serviu de suporte para o enfrentamento e aceitação dessa inesperada experiência.

As mães também (mães dos demais RNs internados), a gente fez um vínculo muito forte, de uma ajudar a outra, a gente é bem unida, então

tudo isso ajuda [...] uma está mais deprimida num dia, a outra dá força, e assim a gente vai se ajudando. (M1)

As mães (mães dos demais RNs internados) ajudam bastante [...] entre as mães existe uma cumplicidade, porque cada uma está passando uma dificuldade diferente, e a gente conversa, se distrai, uma ajuda a outra. (M6)

Com as outras mães (mães dos demais RNs internados) uma acolhia a outra, e é assim até hoje. (M7)

A proximidade entre as mães, demonstrada nas falas, estabeleceu uma rede de apoio sólida que auxilia de forma positiva na adaptação às condições reais do filho.

Redes de apoio social formal como fortalecimento no enfrentamento a internação do filho na unidade de tratamento intensivo neonatal

Ao longo das entrevistas, as mães expuseram a rede de apoio social formal como parte no enfrentamento da internação do filho na UTIN, sendo estas a fé religiosa e os profissionais de saúde.

A figura de Deus e ações religiosas surgiram no discurso das mães como fonte de ânimo e fibra, tornando assim, a fé religiosa uma rede de apoio extremamente importante para a mãe durante a internação do filho na UTIN.

É graças a Deus que ele está bem. (M5)

Era vela e oração. (M8)

Quando a gente descobriu, quando ela (médica) me falou, a gente saiu dali e eu chorei muito, pedi para Deus e larguei tudo nas mãos Dele, foi muita fé. E na recuperação dela (RN), pelo estado que ela estava, foi muito rápido, uma coisa sem explicação. (M10)

De acordo com os relatos, para algumas mães, a fé religiosa foi fundamental para o reestabelecimento da saúde do filho. As mães expressaram sua gratidão a Deus pela graça alcançada e dedicam a Ele o mérito da melhora da criança. Configurando-se como um apoio fundamental para se manter emocionalmente equilibrada, através da esperança e crença geradas pelo apego, com sua fé religiosa.

As mães mencionaram os profissionais de saúde atuantes na UTIN como fonte de apoio durante a vivência da internação do filho na UTIN.

Aqui na parte de dentro (instituição hospitalar) eu pude contar muito com o apoio das assistentes sociais, elas foram muito úteis para mim. (M3)

Para ajudar a suportar, as psicólogas também. (M5)

Os profissionais (equipe de enfermagem) também, porque eles acalmam a gente, explicam tudo que está acontecendo. (M6)

Eles (equipe médica e de enfermagem) falavam para mim "mãezinha, não adianta tu ficar aqui nos corredores, ele vai precisar de ti depois", tentavam me acalmar, me explicavam. (M8)

Eles (equipe de enfermagem) sempre foram atenciosos [...] eles sempre tentaram me aproximar mais do meu filho, não me julgaram e nem me fizeram sentir oprimida. Exemplar o atendimento deles, os funcionários, todos, até hoje. (M9)

Todo o suporte. Até no início eu sentava ali e olhava ela na incubadora e chorava, chorava. Ai vinha uma delas (equipe de enfermagem) e dizia "olha, aqui a gente tem psicólogo, se tu quiseres a gente pode pedir, te dar esse suporte". Eu não cheguei a pedir, mas elas vendo o meu estado ofereceram, então não tenho nada que diga que eu precisei aqui dentro e não tive. Eu me senti bem aqui e senti que os profissionais também estavam sempre dispostos a fazer o que fosse por ela. (M10)

Conforme as informações coletadas nas entrevistas, os profissionais de saúde são vistos pelas mães como uma rede de apoio social formal extremamente importante visto que, oferecem apoio emocional, informações relevantes sobre o estado de saúde do filho e auxiliam na formação e fortalecimento do vínculo mãe/bebê.

DISCUSSÃO

Uma hospitalização gera uma gama de mudanças na rotina da família. Quando se trata de um RN, o impacto é direcionado aos pais, e, principalmente, à mãe. Para enfrentar essa situação, a mãe carece de auxílio e suporte da sua rede de apoio social formal e informal para enfrentar as problemáticas geradas pela internação do filho na UTIN, buscando

evitar traumas permanentes em decorrência dessa experiência.^{3,5}

Conforme mostra achados desta pesquisa, o suporte emocional e estrutural ofertado pela família é indispensável durante a internação do RN na UTIN, pois a mãe necessita desse apoio para se manter psicologicamente saudável, a fim de atuar junto da equipe no cuidado ao filho internado.^{9,14}

Pesquisas^{5,9} corroboram com os achados, caracterizando em seus estudos o suporte da família como uma ferramenta indispensável para auxiliar no processo de internação de um RN em uma UTIN. A família dos pais costuma auxiliar de diversas maneiras, seja com recursos financeiros, encarregando-se dos cuidados da casa e com os outros filhos e até mesmo promovendo assistência emocional a fim de servir de alicerce à mãe que necessita de sentir forte e segura para enfrentar o desafio imposto.

Embora não seja permitida a visita de toda a família na UTIN, a permanência dos parentes no hospital de modo a prestar solidariedade aos pais é extremamente importante para viabilizar apoio no enfrentamento da internação do RN na UTIN. O convívio com familiares durante este processo proporciona conforto e transmite pensamentos positivos aos pais da criança hospitalizada, fortalecendo a mãe a fim de minimizar os traumas do ocorrido.¹⁵

Apesar de a família seja vista como uma das principais redes de apoio da mulher durante a internação do filho na UTIN, existem outros indivíduos em seu meio social, capazes de complementar

sua rede de apoio e fortalecer a mãe durante esse período indesejado e inesperado.⁵

Nesta perspectiva, sabe-se que as redes de apoio são construídas por pessoas que se disponibilizam a prestar assistência diante de um determinado cenário.⁶ Diante da internação de um RN, é comum que as redes de apoio da mãe sejam compostas não só pela família, mas também pela fé religiosa, profissionais de saúde, familiares de outros pacientes internados, entre outros que se disponham a servir de amparo durante essa experiência inesperada e indesejada.¹⁶

Ao vivenciar a internação do filho na UTIN, a mãe se insere em um ambiente desconhecido e amplia suas necessidades para além do seu ciclo familiar. Em um novo meio social e diante de tantas informações e emoções até então desconhecidas, a mulher passa a contar com o apoio de outros indivíduos afim de suportar as problemáticas impostas pela necessidade do filho em receber cuidados intensivos.¹⁶ A fé religiosa, familiares de outros pacientes internados e profissionais de saúde, também foram encontrados como fortalecedores que compõem as redes de apoio social formal e informal da mãe no enfrentamento da internação do filho na UTIN em outra pesquisa.¹⁷

A mulher, quando inserida em um cenário desconhecido, tende a se aproximar de outras mães que vivenciam o acontecimento similar ao seu, a fim de se apoiar umas nas outras e trocar experiências, minimizando os anseios e as angústias de cada uma.⁵

Enfrentar a internação de um RN é angustiante e doloroso para as mães. Em meio aos desafios instituídos pela internação do filho na UTIN, a mulher se aproxima de outras mães que sofrem pela mesma situação, construindo laços de amizade que auxiliam no enfrentamento da hospitalização.¹⁵

Durante a internação do filho na UTIN, a mãe dedica a maior parte do seu tempo ao âmbito hospitalar para se manter próxima do filho doente. Durante este período, a mulher se aproxima de outras mães que vivenciam a mesma situação, construindo uma relação de amizade sustentada pela solidariedade e compartilhamento de angústias nos momentos de dor e sofrimento e alegrias nos momentos de superação. Nesse sentido, as mães auxiliam umas às outras e buscam juntas se adaptar ao ambiente hostil da UTIN tornando-o mais familiar.¹⁸

A proximidade entre as mães estabelece uma rede de apoio informal sólida e efetiva que diminui a tensão fomentada pela UTIN e torna o ambiente mais acolhedor e menos temido. A aproximação entre as mães acaba servindo de força e consolo a cada notícia desagradável e alegria e comemoração em conjunto a cada avanço dos filhos ali internados.¹⁹

A internação do RN na UTIN e seu risco de morte, faz com que a mãe se apegue a sua fé e a figura de Deus como forma de suplicar a cura do filho, vendo o seu Deus como um ser superior capaz de impedir que o pior aconteça. A fé religiosa é uma rede de apoio formal fundamental para de se manter emocionalmente equilibrada através da

esperança e força geradas pelo apego com sua fé religiosa.²⁰

O apego à figura religiosa serve de conforto e sustento para a mãe que vivencia a difícil situação de acompanhar a internação do filho na UTIN. Desta forma, para a mãe, a fé é um meio utilizado para se manter forte e esperançosa de que a melhora do filho é possível e o sofrimento é passageiro.⁹ A fé religiosa ampara e conforta as mães, minimizando o sofrimento causado pela internação do filho na UTIN. A crença em Deus ameniza a dor dessas mães que rogam pela vida do filho e aguardam com fé serem atendidas.¹⁷

Ao se apoiar na figura de Deus, a mãe se mantém esperançosa sobre a melhora clínica do filho, permanecendo estável ao lado do RN. Ao se deparar com a cura do filho, a mãe recobra a alegria e reconhece o acontecimento como obra de Deus em decorrência de sua fé.¹⁸

Além da fé, os profissionais de saúde também são considerados uma rede de apoio formal indispensável durante a internação do RN na UTIN. Neste período, a mulher se aproxima e convive diariamente com os profissionais de saúde da instituição hospitalar em que o filho está internado. Os profissionais de saúde são importantes auxiliares na familiarização da mãe no ambiente da UTIN. O ambiente hostil e agressivo da UTIN pode se tornar acolhedor quando o profissional apoia e ampara a mãe que sofre com a necessidade do filho em receber cuidados intensivos.²¹

A equipe de enfermagem quando estabelece o diálogo com a família do RN hospitalizado, conquista a confiança da

mãe que passa a acreditar na eficácia dos cuidados direcionados ao filho.²² O suporte oferecido profissional de saúde é indispensável à mãe, que se sente tranquilizada quando constrói uma boa relação com estes. Esta aproximação colabora com a evolução do quadro clínico da criança, uma vez que a mãe se mantém próxima do filho, favorecendo a formação do vínculo.²²⁻²³

É responsabilidade da equipe de saúde amparar os pais que vivenciam a indesejada internação do filho na UTIN, intervindo na adaptação da mãe às rotinas da unidade e na construção do vínculo entre mãe e filho.² O ato de prestar cuidado à família e não só a criança internada, diz respeito ao cuidado centrado na família, que objetiva suprir as necessidades da família como um todo, sem se deter somente na patologia, mas a tudo que prejudica e causa danos à família em decorrência da internação.²⁴

Em decorrência do que foi discutido ao longo desta categoria, compreendeu-se a importância das redes de apoio sociais formais e informais formadas pelas relações sociais da mulher, tornando indispensáveis para o enfrentamento da internação do filho RN na UTIN.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo alcançou seu objetivo e possibilitou conhecer as redes de apoio social formal e informal, utilizadas pelas mães durante a internação do filho na UTIN, possibilitando lançar o olhar para a mulher e para o ambiente em que ela está inserida, a fim de extrair dele o apoio que ela necessita ao enfrentar a internação do filho na UTIN.

Ressaltando a rede de apoio como uma ferramenta indispensável para a mãe no enfrentamento da internação do filho na UTIN, resultando na estabilidade psíquica desta à fim de ultrapassar essa fase ruim sem traumas irreversíveis a qualidade de vida da família.

Confortar a família, oferecer suporte emocional e esclarecer dúvidas, são ações que minimizam os traumas estabelecidos pelo período sofrido que a mãe está vivenciando, por isso, é de extrema importância a construção e permanência da rede de apoio a fim de contribuir positivamente com esta mulher, que necessita se sentir acolhida e confiante durante a internação do filho na UTIN.

O estudo traz contribuições para a implementação de cuidados também à família do RN internado na UTIN, principalmente à mãe como principal figura de cuidado, necessitando de um olhar atento para esta mulher que também necessita de cuidados em função de suas fragilidades impostas pelo risco da perda do filho e demais problemáticas geradas pelas suas particularidades.

Como limitações do estudo, a coleta de dados foi realizada em apenas um hospital do sul do Brasil. Além disso, encontrou-se uma certa dificuldade em coletar as informações devido a pouca receptividade de algumas mães em falar do tema abordado, dificultando, assim, a riqueza de detalhes dos dados coletados. Além disso, foi possível perceber o desconforto das mães em apresentar suas críticas ao serviço, mesmo diante do esclarecimento de que a coletadora se tratava de uma acadêmica e não servidora da instituição.

Referente a temática, aponta-se a incompreensão da sociedade sobre o tema, visto que é um compromisso de todos se permitir lançar o olhar não somente para o RN internado, mas também para a mãe, priorizando suas fragilidades impostas pela internação do filho. Desta forma o estudo contribuiu para estimular as reflexões sobre o tema, permitindo, através dessas informações, enfatizar a importância das redes de apoio social formal e informal à mãe, durante a internação do filho na UTIN.

REFERÊNCIAS

- 1 Marciano RP. Representações maternas acerca do nascimento prematuro. Rev. SBPH. 2017;20(1):143-64. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100009&lng=pt&nrm=iso
- 2 Carvalho LS, Pereira CMC. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal. Rev. SBPH. 2017;20(2):101-22. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000200007&lng=pt&nrm=iso
- 3 Becker JL. Implicações psicossociais da prematuridade na relação mãe-bebê [dissertação]. Goiânia (GO): Universidade Federal de Goiás; 2020. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/11030/3/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20J%C3%A9ssica%20Larissa%20Ferrari%20Becker%20-%202020.pdf>
- 4 Tronco CS, Rodrigues AP, Paula CNB, Souza IEO, Padoin SMM. The significance of a newborn stay in the ICU after the

mother's discharge: a Heideggerian phenomenological study. *Ciênc. cuid. saúde.* 2019;18(2):e45015. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaud.e.v18i3.45015>

5 Neves RS, Zimmermann J, Broering CV. UTI Neonatal: o que dizem as mães. *Psicol. Saúde Debate.* 2021;7(1):187-214. DOI: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V7N1A14>

6 Vaz JC. Vulnerabilidade vivenciada por famílias de crianças com condição crônica [dissertação]. Pelotas (RS): Universidade Federal de Pelotas; 2018.

7 Pinheiro SRCS. Autoeficácia e apoio social de mães de recém-nascidos prematuros em unidade de cuidado neonatal [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará (CE); 2019. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/43405/1/2019_dis_srcspinheiro.pdf

8 Zanfolim LC, Cerchiari EAN, Ganassin FMH. Dificuldades vivenciadas pelas mães na hospitalização de seus bebês em unidades neonatais. *Psicol., ciênc. prof.* 2018;38(1):22-35. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000292017>

9 Pêgo CO, BARROS MMA. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: expectativas e Sentimentos dos Pais da Criança Gravemente Enferma. *Rev. bras. ciênc. saúde.* 2017;21(1):11-20. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/23827/16430>

10 Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus

groups. *Int. j. qual. health care.* 2007;19(6):349-57. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

11 Hennink MM, Kaiser BN, Marconi VC. Code Saturation Versus Meaning Saturation: How Many Interviews Are Enough? *Qual. health res.* 2017;27(4):591-608. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1049732316665344>

12 Braun V, Clarke V, Hayfield N, Terry G. Thematic Analysis. In: Liamputtong P (edit.). *Handbook of research in Health Social Sciences.* Australia: Springer; 2019. p.843-60.

13 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

14 Zanfolim LC, Cerchiari EAN, Ganassin FMH. Dificuldades vivenciadas pelas mães na hospitalização de seus bebês em unidades neonatais. *Psicol. ciênc. prof.* 2018;38(1):22-35. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000292017>

15 Almeida CR, Morais AC, Lima KDF, Silva ACOC. Cotidiano de mães acompanhantes na unidade de terapia intensiva. *Rev. enferm. UFPE online.* 2018;12(7):1949-56. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2018.22640>

16 Lima LG, Smeha LN. The experience of maternity to the baby hospitalization in the ICU: A roller coaster of emotions. *Psicol. Estud. (Online).* 2019;24:e38179.

DOI:

<https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.38179>

17 Lima SES, Maia RS, Torres HTM, Macêdo MGM, Maia EMC. Maternidade Prematura: A experiência de mães de neonatos internados na UTI neonatal. Id online. Revista Multidisciplinar e de Psicologia. 2021;15(55):433-48. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v15i55.3084>

18 Silva RSS, Santos JVO, Araújo LFO. O sentido da vida de mães com filhos na UTI neonatal. Rev NUFEN. 2021;13(1):222-41. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912021000100015&lng=pt&nrm=iso

19 Rosa RR, Gil ME. Suporte psicológico aos pais na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal: encontros possíveis e necessários. Rev. SBPH. 2017;20(2):123-35. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000200008&lng=pt&nrm=iso

20 Nascimento ACST, Moraes AC, Amorim RC, Souza SL. Redes Sociais de Apoio as famílias de prematuros que vivenciam a hospitalização: Um estudo Transcultural. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2019;37(Suppl):e1986. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1986.2019>

21 Rolim KMC, Santos MSN, Magalhães FJ, Frota MA, Fernandes HIVM, Santos MSA, et. al. O Uso De Tecnologia Leve na Promoção da Relação Enfermeira e Pais na UTI Neonatal. Atas CIAIQ. 2017;2(6):684-93. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/ind>

[ex.php/ciaiq2017/article/view/1263/1223](https://www.proceedings.ciaiq.org/ind)

22 Graça MEOG. Apoio Social para mulheres mães de bebês prematuros em situação de internação hospitalar [dissertação]. Manaus (AM): Universidade Federal do Amazonas; 2021. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/8419>

23 Alves AH. Assistência do enfermeiro à família de recém-nascido internado na UTI neonatal/pediátrica [monografia]. Ariquemes: Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA); 2020. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2881>

24 Gomes RTA, Pereira VA, Rodrigues OMPR. Sentimentos e percepções maternas sobre a internação de bebês pré-termo e a termo: estudo comparativo. Contextos Clín.. 2021;14(1). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822021000100003&lng=pt&nrm=iso

Publicado em: 18/04/2023