

## Introdução

A adolescência é um período específico na vida do indivíduo, marcada por importantes mudanças físicas e psíquicas. Tornar-se mãe na adolescência pode ser uma vivência complexa, e no caso daquelas cujos bebês nascem prematuros e ficam internados numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neo), esta experiência pode ser ainda mais complexa. A equipe da UTI Neo ocupa um papel extremamente importante nesse processo de tornar-se mãe de um bebê prematuro, pode auxiliar no estabelecimento de um vínculo entre mãe e bebê, em particular entre as mães adolescentes. Como a equipe fica também emocionalmente envolvida com a situação, ela precisa de ajuda para poder participar e contribuir com seu conhecimento e experiência nas decisões sobre o bebê (Spence, 2011).

Autores sugerem que o envolvimento da família no cuidado durante a assistência do bebê em UTI Neo contribui para o cuidado após a alta (Pedroso & Bouso, 2003). Para tanto, é importante que a equipe conheça a família, sua organização, seu nível socioeconômico e cultural, criando uma relação de confiança e conhecendo os sentimentos da família sobre a UTI Neo e sobre o bebê. Uma vez que as mães adolescentes têm muito menos conhecimento sobre que é um bebê de risco e as dificuldades do mesmo (Zani et al., 2011), nota-se a importância de que a equipe possa orientar essas jovens mães desde o começo da internação do bebê. Dessa forma, a posição de autoridade e conhecimento assumida pela equipe (Stahlman, 1990) deve dar espaço para que a mãe e a família possam participar dos cuidados ao bebê na UTI Neo e fazer parte das decisões sobre ele (Alderson, Hawtorne, & Killen, 2006).

## Objetivo

Investigar as percepções de mães adolescentes de bebês prematuros sobre a equipe da UTI Neonatal. Mais especificamente, investigar como ocorrem as relações entre as mães e os membros da equipe, considerando as especificidades da adolescência e da prematuridade.

## Método

### Participantes

| Caso | Mãe     | Idade | Estado civil | Bebê    | Idade gestacional (semanas) | Peso ao nascimento (gramas) |
|------|---------|-------|--------------|---------|-----------------------------|-----------------------------|
| M1   | Rafaela | 17    | Companheiro  | André   | 27                          | 1000                        |
| M2   | Mariana | 18    | Namorado     | Benício | 35                          | 2600                        |
| M3   | Tatiana | 17    | Companheiro  | Luís    | 30*                         | 1770*                       |
| M4   | Diana   | 17    | Companheiro  | Laura   | 32                          | 1250                        |
| M5   | Elisa   | 18    | Solteira     | Gabriel | 32                          | 1400                        |
| M6   | Joana   | 18    | Companheiro  | Felipe  | 33                          | 1370                        |
| M7   | Nádia   | 17    | Namorado     | Bruno   | 35                          | 1750                        |

### Delimitação e procedimentos

- Estudo de caso coletivo (Stake, 1994), de caráter transversal
- Participantes do projeto "Prematuridade e parentalidade: Fatores biopsicossociais relacionados ao nascimento e desenvolvimento do bebê pré-termo e o impacto de uma intervenção psicológica durante a sua hospitalização" - PREPAR (Piccinini, Lopes, Esteves, Anton, & Oliveira, 2009).
- Mães inicialmente contatadas nas UTIs Neo em torno do 15º dia após o parto
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e autorização de adulto responsável pelas menores de 18 anos.

### Instrumentos:

- Entrevista de dados demográficos da família (NUDIF/GIDEP, 2009a)
- Entrevista sobre a maternidade no contexto da prematuridade-pós-parto (NUDIF/GIDEP, 2009b)
- Ficha de dados clínicos do bebê pré-termo e da mãe pós-parto (NUDIF/GIDEP, 2009c)

### Análise de dados:

Análise qualitativa através de três categorias: envolvimento da mãe nos cuidados e procedimentos com o bebê; comunicação da equipe com a mãe; sentimentos da mãe em relação à equipe.

## Resultados

### Envolvimento

- Equipe incentivou e ajudou as mães nos cuidados com o bebê, ensinando-as a pegá-lo corretamente, a amamentá-lo, estarem próximas nos momentos oportunos e presentes na UTI Neo para aproximarem-se do bebê (M2, M3, M4, M5 e M7). Isso foi destacado por uma das mães: "Um dia eu sentei meio longe e elas mandaram eu sentar mais perto dele, me pediram pra trocar a fralda dele... é, e conversam, falam que elas torcem por ele, pra ele sair do coisa do nariz... elas me ajudam, conversam comigo, chama a médica pra conversar..." (M5)
- Durante algum procedimento mais invasivo no bebê, a equipe estimulava (M4 e M7) ou não (M1, M2, M3, M5 e M6) a permanência da mãe com o filho: "Ele chora, ele chora bastante, daí quando às vezes é uma coisa, assim, daí as enfermeiras falam "não olha, mãe, não olha!", e daí às vezes eu não olho assim, sabe? E ver ele chorando, não é bom pra mim, daí às vezes eu não olho... Mais é o João [pai do bebê] que vê, quando é alguma coisa, assim, injeção. Mas nas outras eu estou sempre por perto". (M7).

### Comunicação

- Comunicação entre mães e equipe variou: algumas relataram uma comunicação satisfatória, mostrando proximidade com a equipe (M2, M4, M5, M6 e M7): "Todas [as enfermeiras] explicam. Quando o Bruno nasceu elas me explicaram 'ah, tem esse sorinho, tem essa sondinha...'; '... que é pra ele mamar, tem exame de sangue pra ele fazer...' (...) eu acho que eles explicam bem, a gente entende bastante eles, o médico também é bem legal, explica bastante coisas pra gente..." (M7).
- Já outras tiveram mais dificuldades de acesso, especialmente a informações sobre o bebê (M1 e M3). Isso foi retratado por uma das mães: "Eu tento me acalmar pra eu ver se depois eu posso perguntar pra alguém, se alguém pode explicar, que só quem pode falar com a gente são os médicos, as enfermeiras não dão pista nenhuma, então a gente sempre tem que esperar o médico." (M1).

### Sentimentos

- As adolescentes não conseguiram expressar claramente seus sentimentos sobre a equipe, devido às dificuldades específicas no relacionamento com a mesma e com a própria prematuridade.
- Mães adolescentes se sentiam satisfeitas quando percebiam que seu bebê estava sendo bem cuidado pela equipe (M1, M4, M6 e M7), e se relacionavam melhor com a equipe quando a mesma as incluía nos cuidados, se colocava disponível para acolher as mães e comunicar-se com elas. Isso foi referido por uma mãe: "Ah, eles... pelo que eu vejo o que eles estão fazendo, vejo que eles estão fazendo o trabalho deles, e eles são bons, também, são carinhosos, cuidam direitinho" (M6).
- Uma mãe expressou muitas dificuldades com a equipe, referindo não sentir-se bem quando deixava o bebê sob cuidado da mesma. "Tem umas que ficam dormindo. Tem uma que eu não gosto de falar. Que dá uma raiva! Bem assim, oh, na boa. Aí quando o aparelho dispara, dá um pi pi pi. Me dá um nervoso aquilo ali no aparelho!" (M3).

## Considerações Finais

- Os resultados destacam a importância de que a equipe seja sensibilizada para a situação específica da maternidade adolescente (Pedroso & Bouso, 2003), e que tenha conhecimentos sobre esta fase específica de desenvolvimento.
- É importante que a equipe ofereça acolhimento às mães adolescentes com bebê prematuro, visto a relevância que a equipe pode assumir para essas mães.

### Referências:

- Alderson, P., Hawtorne, J., & Killen, M. (2006). Parent's experiences of sharing neonatal information and decisions: consent, cost and risk. *Social Science & Medicine*, 62, 1319-1329.
- Pedroso, G.E.R. & Bouso, R.S. (2003). O significado de cuidar da família na UTI Neonatal: crenças da equipe de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2(2), 123-129.
- Spence, K. (2011). Ethical advocacy based on caring: a model for neonatal and paediatric nurses. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 47, 642-645.
- Stahlman, M.T. (1990). Ethical issues in the nursery: priorities versus limits. *The Journal of Pediatrics*, 116(2), 167-170.
- Stake, R.E. (1994). Case studies. In N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research*. New York: Sage Publications.
- Zani, A.V., Merino, M.F.G., Teston, E.F., Serafim, D., Ichisato, S.M.T., & Marcon, S.S. (2011). Recém-nascido de risco na percepção da mãe adolescente. *Revista Rene*, 12(2), 279-286.