

TEORIA DA CONSECUÇÃO DO PAPEL MATERNO PARA A TORNAR-SE MÃE DE RECÉM-NASCIDO PREMATURO

ACCOMPLISHMENT OF THE MATERNAL ROLE THEORY FOR THE BECOMING MOTHER OF A PREMATURE NEWBORN

Artigo de Reflexão

Aliniana da Silva Santos¹

Larissa Ludmila Monteiro de Souza Brito²

Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa³

Ana Ruth Macedo Monteiro⁴

José Maria Ximenes Guimarães⁵

Edna Maria Camelo Chaves⁶

RESUMO

Objetivou-se realizar uma reflexão acerca de alguns dos conceitos da teoria da consecução do papel materno voltada para o cuidado ao Recém Nascido Prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Trata-se de um estudo descritivo do tipo análise reflexiva, acerca do cuidado do Recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, pautada na teoria da consecução do papel materno da Ramona Mercer. Ao tornar-se mãe de um Recém-nascido prematuro que precisa de cuidados intensivos, a mulher se depara com a quebra da expectativa quanto ao filho idealizado e vivencia inúmeros sentimentos negativos que podem prejudicar o desenvolvimento do vínculo do binômio. Conclui-se que o tornar-se mãe do neonato prematuro exige que os profissionais de enfermagem oportunizem o desempenho do papel materno nos cuidados ao bebê.

Palavras-chave: Relações Mãe-Filho; Recém-Nascido Prematuro; Unidades De Terapia Intensiva Neonatal; Enfermagem.

ABSTRACT

The reflection on some of the concepts of the accomplishment of the maternal role focused on the care of Premature Newborn in the Neonatal Intensive Care Unit was the aim of this study. This is a descriptive study achieved as a reflexive analysis on the care of a Newborn in the Neonatal Intensive Care Unit based on the achievement of the maternal role theory by Ramona Mercer. By becoming the mother of a premature newborn who needs intensive care, the woman is faced with a drop in expectation of the idealized child and experiences uncountable negative feelings that may harm the development of the binomial bond. It is concluded that becoming the mother of the premature

¹ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS) da Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: enfa.aliniana@gmail.com

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela UECE.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela UECE.

⁴ Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da UECE.

⁵ Enfermeiro. Pós-doutorando do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da UECE.

⁶ Enfermeira. Doutora em Farmacologia. Docente do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da UECE.

neonate requires that the nursing professionals should play a role in the care of the baby.

Keywords: Mother-Child Relationship; Premature Newborn; Neonatal Intensive Care Units, Nursing.

INTRODUÇÃO

A teoria da consecução do papel materno envolve o processo de interação e de desenvolvimento que ocorre ao longo do tempo durante o qual a mãe se liga ao filho, adquire competência nas tarefas de cuidados que o papel envolve e exprime o prazer e a satisfação de desempenhar esse papel.⁽¹⁾

O tornar-se mãe é algo almejado pela maioria das mulheres. Ao se depararem com a notícia da gravidez desejada, todas esperam que o nascimento do seu bebê aconteça no período normal e quando este nasce prematuro, a mãe se percebe privada de desempenhar seu papel nos cuidados ao seu filho, uma vez que este necessitará de cuidados especializados.

Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, o recém-nascido (RN) é cercado por cuidados especializados e fica mais restrito aos cuidados da mãe. Somado a isso, o enfrentamento materno em relação à prematuridade e à internação do seu bebê na UTIN, vêm acontecendo de forma traumática e ocasionando o afastamento entre o binômio, dificultando assim a formação efetiva do vínculo.⁽²⁾

A mãe do bebê prematuro, frente ao cenário da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, composto por diversas luzes, equipamentos, sons de alarmes e por profissionais especializados, sente incerteza e insegurança em relação à vida de seu bebê fora daquele ambiente. Acrescente-se ainda que o tempo de internação do neonato prematuro pode se estender por vários meses, e algumas mães podem reagir mantendo-se afastadas por medo, insegurança e até mesmo pela rejeição por ter tido um bebê diferente do desejado.⁽³⁾

Ao se tornar mãe de um recém-nascido prematuro, a mulher passa por um processo de resiliência que requer um suporte emocional e social para que elas possam lidar com os sentimentos negativos que permeiam o processo de hospitalização do seu bebê. Sabe-se que o período de hospitalização implica em mudanças na dinâmica familiar, causando o abandono de funções e de papéis sociais por parte dos membros da família, principalmente para a mãe, dada a necessidade de permanecer junto ao seu filho.⁽⁴⁾

Assim, existem vários fatores envolvidos nesse contexto e para que a mãe possa desempenhar o seu papel, é preciso que a equipe de saúde, em especial a enfermagem, ofereça apoio para que ela se perceba como a mãe desse RN.

Esta pesquisa utilizou alguns dos conceitos da teoria da enfermeira Ramona Mercer, a citar: Separação materno-infantil precoce; Tensão do papel materno; Angústia e ligação, tendo a mãe como o centro da discussão. A escolha desses conceitos se deu devido à adequação dos mesmos à interrupção do papel

materno ocasionada pela separação precoce do binômio após o nascimento.

Considera-se a abordagem dessa teoria de enfermagem fundamental para o fortalecimento da epistemologia do cuidado ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, trazendo conceitos que justificam e fortalecem o protagonismo materno para o estabelecimento do vínculo entre mãe e filho.

A pesquisa teve como objetivo realizar uma reflexão acerca do cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com base em alguns conceitos da teoria da consecução do papel materno de Ramona Mercer.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo análise reflexiva, acerca do cuidado do Recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, pautada na teoria da consecução do papel materno da enfermeira Ramona Mercer^(1,5). A pesquisa foi originada da disciplina “Fundamentos teóricos do cuidado clínico em Enfermagem”, do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará/UECE, realizada no período de agosto a novembro de 2017.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Consecução do papel materno para o tornar-se mãe de recém-nascido prematuro

De acordo com a teorista Ramona Mercer, a mulher ao ser mãe pela primeira vez, inicia o processo de adaptação do tornar-se mãe e, portanto, passa pela experiência de transformação a partir de uma identidade materna que evolui com os desafios de desenvolvimento da criança⁽¹⁾. Ao se tornar mãe, a mulher experimenta maior vulnerabilidade e enfrenta enormes desafios ao fazer essa transição, o que requer um extenso trabalho psicológico, social e físico.⁽⁵⁾

A mulher ao se tornar mãe de um neonato prematuro vivencia a separação materno-infantil logo após o nascimento, passando pela nova e inesperada experiência de ter um bebê fora do idealizado, que necessitará de cuidados intensivos, em um ambiente totalmente diferente do que sonhara.

O nascimento prematuro frustra as expectativas da mulher, uma vez que na gestação ela projeta o acolhimento de seu filho para logo após o parto, com toda uma preparação da família para a chegada do bebê. E ao se deparar com a prematuridade e receber a notícia de que ele necessitará da UTIN, as preocupações, angústias e medos são manifestados. Afinal as mães não estão preparadas para ver seus filhos nas condições clínicas de saúde em um ambiente desconhecido, passando a vivenciar o conflito entre o sonhado e o real.^(6,7)

Assumir uma identidade materna diante da prematuridade não é uma tarefa fácil para a mulher, devido à tensão do papel.

E em relação a esse conceito, inúmeros autores destacam a importância de prestar assistência à mãe no ambiente da hospitalização.

Para que haja uma adaptação a essa realidade é preciso considerar a mãe no contexto da internação do recém-nascido, tendo em vista que a hospitalização repercute de forma negativa em relação a sentimentos como angústia, apreensão e medo de que o bebê não sobreviva.⁽⁸⁾

Devido às tecnologias utilizadas para a sobrevivência do bebê em UTIN, a mãe teme a morte, o sofrimento do filho, bem como a piora da condição clínica e sequelas futuras⁽⁹⁾. Essa instabilidade interfere na ligação do binômio, podendo resultar até mesmo no distanciamento da mãe em relação ao bebê.⁽⁶⁾

Essa tensão do papel também ocorre devido à mãe viver a cotidianidade das rotinas, não sendo incentivada a participar dos afazeres condizentes ao seu papel materno, ficando aquém das decisões tomadas sobre a saúde do seu filho. Essa inadequação do seu papel pode levar a uma perda de identidade acreditando que os outros sabem mais do que ela e assim, a mãe pode se sentir impotente, adotando a visão médica da prematuridade.⁽⁹⁾

Por causa da separação materno-infantil precoce, a mãe apresenta dificuldades em ligar-se ao filho, principalmente devido às poucas oportunidades de desempenhar cuidados elementares, e assim a qualidade da relação mãe-bebê pode ser prejudicada e até mesmo não estabelecida.⁽²⁾

Ramona Mercer destaca que o tornar-se mãe é influenciado por suas experiências de vida, criatividade e características únicas do binômio mãe-bebê. Todas essas variáveis contribuem de forma exclusiva para a sua expressão, preocupações e trabalho para que haja a aceitação do ser mãe.⁽⁵⁾ Assim, o tornar-se mãe está relacionado à inserção da mulher na realização dos cuidados ao seu filho.

Caso as mães não sejam inseridas nos cuidados, elas podem desenvolver sentimentos de fracasso e inutilidade e apresentar dificuldades de reconhecer-se como mãe e de aceitar seu filho,^(7,10) por isso, é indispensável considerar o protagonismo materno no ambiente da UTIN.

A mãe deverá ser incentivada, dependendo do estado do bebê, a participar de cuidados elementares como banho, troca de fralda, toque terapêutico, alimentação por gavagem, e a permanecerem a maior parte do tempo com ele realizando pequenas tarefas do cotidiano para o fortalecimento do vínculo e preparação para a alta.⁽¹¹⁾

Destaca-se como uma das maneiras de incentivar o vínculo em UTIN, a abordagem trazida pelo método canguru que, aliado à tecnologia desse ambiente, promove o contato direto do neonato com a mãe, desde que ambos apresentem condições clínicas para isso⁽¹²⁾. O método possibilita a inserção da mãe no cuidado do neonato, oportunizando uma assistência humanizada e facilitando o desenvolvimento do papel materno.

A interação entre mãe-bebê auxilia no processo de organização das características sensitivas e cognitivas do Recém-nascido, bem como para o despertar da responsividade materna, devendo essa ligação entre o binômio ser incentivada e proporcionada pelos profissionais da saúde em prol do bem-estar de ambos⁽¹³⁾, além de ser um elemento determinante para incremento da ligação materna com consequente redução do estresse.

Quando é dada à mãe a oportunidade de participar dos cuidados, ela se apropria do cuidado como inerente a ela, uma vez que é a única capaz de compreender o seu próprio bebê, assumindo assim o seu papel de mãe.⁽⁹⁾

O incentivo à inserção gradativa das mães nos cuidados ao RN prematuro torna o cuidado mais prazeroso e de fácil execução pelas mães, propiciando o sentimento de segurança e competência que, aliada à vivência diária com o RN, promove a reestruturação do papel materno⁽¹⁴⁾. Nesse sentido, destaca-se a importância da equipe de enfermagem para oferecer o suporte para a consecução do papel materno.

No tocante ao enfermeiro, cabe ao mesmo o cuidado de enfermagem baseado em julgamentos clínicos, pautado em habilidades e conhecimentos a respeito dos fenômenos de enfermagem relativos à mãe do bebê prematuro.⁽¹⁵⁾

O profissional de enfermagem deve acompanhar de forma atenciosa o desenvolvimento da autonomia materna dentro da UTIN, a partir da orientação e do acompanhamento dos procedimentos que possam ser realizados pela mãe, promovendo a segurança desta para o cuidado ao seu filho e participando assim da desconstrução da impressão negativa acerca das dificuldades de cuidar de um bebê prematuro; garantindo uma técnica adequada à promoção do bem-estar do RN.⁽¹⁴⁾

O apoio à mãe pode ser feito a partir do estabelecimento de uma boa comunicação acerca de como ela pode desenvolver as habilidades de cuidar do seu bebê e a maneira como ela pode interagir com ele. Para isso, é preciso identificar as preocupações maternas e procurar meios de resolvê-las. Acrescenta-se ainda a necessidade de se promover o senso de competência da mãe enquanto ela trabalha na obtenção de uma identidade materna, uma vez que os enfermeiros possuem maior contato com as mães e são os mais indicados para promover efeitos positivos, mesmo que a longo prazo, sobre elas, durante esta transição.⁽⁵⁾

Para que o tornar-se mãe de um Recém-nascido prematuro venha acontecer de forma menos traumática, é indispensável que a Enfermagem perceba a mãe dentro do contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e a insira como protagonista no cuidado ao seu bebê, oportunizando o desempenho do papel materno dentro do ambiente de internação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mães de neonatos prematuros vivenciam a separação precoce de seus filhos dentro da UTIN, o que dificulta a forma-

ção de vínculo entre o binômio e o desenvolvimento do papel materno, uma vez que além dos sentimentos negativos vivenciados, elas não se sentem incluídas nos cuidados realizados aos seus filhos, não permitindo, assim, que assumam a sua identidade como mãe.

A teoria da consecução do papel materno ampara o enfermeiro a desenvolver, junto a mães, cuidados que favoreçam o fortalecimento do binômio mãe-bebê, para que haja a aceitação do se tornar mãe. Desse modo, o tornar-se mãe está rela-

cionado à sua inserção na realização dos cuidados ao seu filho na UTIN.

Por isso, é importante que o profissional de enfermagem incentive e ofereça suporte para o desenvolvimento da autonomia materna dentro da UTIN, uma vez que a mãe ao participar dos cuidados com o bebê, começa a adquirir a identidade do papel materno e assim o processo de ligação e criação de vínculo passa a ser iniciado e estabelecido.

REFERÊNCIAS

1. Mercer RT. Becoming a Mother Versus Maternal Role Attainment. *Journal of nursing scholarship*. 2004; 36(3):226-232.
2. Pontes GAR, Cantillino A. A influência do nascimento prematuro no vínculo mãe-bebê. *J Bras Psiquiatr*. 2014;63(4):290-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000037>
3. Araújo BBM, Rodrigues BMRD. Vivências e perspectivas maternas na internação do filho prematuro em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. *Rev Esc Enferm USP* 2010; 44(4):865-72.
4. Rolim KMC, Santiago NR, Vieira TL, Sancho MC, Frota MA, Boulard H, et al. O imaginário de mães acerca da hospitalização do filho na unidade de terapia intensiva neonatal. *Enferm. Foco* 2016; 7(1): 42-46.
5. Mercer RT. Nursing Support of the Process of Becoming a Mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. September–October 2006; 35(5):649–651. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.2006.00086.x>
6. Antunes BS, Paula CC, Padoin SMM, Trojahn TC, Rodrigues AP, Tronco CS. Internação do recém-nascido na Unidade Neonatal: significado para a mãe. *Rev Rene*. 2014 set-out; 15(5):796-803.
7. Cartaxo LS, Torquato JA, Agra G, Fernandes MA, Platel ICS, Freire MEM. Vivência de mães na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, jul/ago; 22(4):551-7.
8. Rocha MCP, Carvalho MSM, Fossa AM, Rossato LM. Assistência humanizada na unidade de terapia intensiva neonatal: ações e limitações do enfermeiro. *Saúde em Revista*. 2015; 15(40):67-84. doi: <http://dx.doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v15n40p67-84>
9. Brito MHA. Ser-mãe-de-prematuro: o cuidado inimitável da presença materna. [dissertação] Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente. Universidade Estadual do Ceará; 2002.
10. Fleury C, Parpinelle MA, Makuch MY. Perceptions and actions of healthcare professional regarding the mother-child relationship with premature babies in an intermediate neonatal intensive care unit: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014;14:313.
11. Nieto GCS, Rugolo LM, Sadeck L, Silveira RC, Gabers R. Nascer prematuro: Manual de orientação aos pais, familiares e cuidadores de prematuros na alta hospitalar. 1 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
12. Spehar MC, Seidl EMF. Percepções maternas no método canguru: Contato pele a pele. *Amamentação e autoeficácia. Psicologia em estudo*; 2013; 18(4): 647-656.
13. Silva RS, Porto MC. A importância da interação mãe-bebê. *Ensaio Cienc, Cienc. Biol. Agrar. Saúde*; 2016; 20(2):73-78.
14. Veronez M, Borghesan NAB, Corrêa DAM, Higashihashi IH. Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017; 38(2):e60911.
15. Carmona EV, Vale IN, Ohara CVS, Abrão ACFV. Diagnóstico de enfermagem “conflito no desempenho do papel de mãe” em mães de recém-nascidos hospitalizados. *Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2013;21(2):[08 telas]*

Recebido em: 05.07.2018

Aprovado em: 01.09.2018