




**OBJN**  
Online Brazilian Journal of Nursing

**PORTUGUÊS**

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA

Artigos Originais

## Revisão de literatura sobre o risco para alteração no vínculo pais e filhos – Clube de Periódico do OBJN

Gleyce Padrão de Oliveira Zambrotti, Isabel C. F. da Cruz

### RESUMO

A revisão da literatura realizada a partir de Pesquisa bibliográfica computadorizada e manual, no período de julho a outubro de 2003, sobre o risco para alteração no vínculo pais e filhos apresenta para enfermeiras (os) resumos e comentários sobre artigos publicados recentemente que apresentam aspectos atuais de determinadas áreas de alta complexidade em enfermagem, como o comportamento e sentimentos de mães de pacientes neonatológicos e a assistência prestada a pais e filhos em UTI neonatal. A ausência total ou parcial do familiar significativo possui o maior peso no processo de adaptação e desadaptação da criança. É no familiar significativo que a criança busca apoio, orientação, referência de tempo, proteção para o desconhecimento e para o sofrimento. Se a criança pode contar com a assistência deste familiar é capaz de suportar os sofrimentos e ansiedades surgidos durante a hospitalização. Já os sentimentos de culpa dos pais podem estar associados ao não entendimento dos fatores reais causadores da doença e da hospitalização. Em algumas situações o sentimento de culpa ou hostilidade são expressos sob forma de recusa em permanecer com a criança, pouca tolerância às suas solicitações, impaciência e afastamento progressivo. Se a criança não receber assistência psicoafetiva adequada os efeitos nocivos da hospitalização poderão ser severos ou até irreversíveis. A necessidade de humanizar deve ser colocada como objetivo principal. Esse trabalho apresenta resumos e comentários sobre artigos publicados recentemente que apresentam aspectos atuais de determinadas áreas de alta complexidade em enfermagem, como o comportamento e sentimentos de mães de pacientes neonatológicos e a assistência prestada a pais e filhos em UTI neonatal fazendo com que nos conscientizemos sobre o vínculo de pais e filhos diante da internação em UTI neonatal. A conscientização da equipe de saúde sobre o assunto ajuda para que ele seja melhor desenvolvido, não permitindo que por muitas vezes a má remuneração ou até mesmo a rotina, faça com que nos esqueçamos que estamos lidando com seres humanos, que necessitam de afeto, pois estão vulneráveis e que a nossa obrigação é

ajudar. Portanto é preciso uma relação harmônica entre pais, filhos e equipe de saúde, onde se buscará não somente a recuperação do neonato, como o fortalecimento do vínculo pais e filho.

**Palavras-chave:** Cuidado de Enfermagem; relações pais/ filhos; unidades de terapia intensiva

## INTRODUÇÃO

Este trabalho visa à pesquisa bibliográfica sobre o risco para alteração no vínculo pais e filhos. Busca melhor relação entre pais e filhos prematuros ou doentes internados em UTI neonatal, com a finalidade de acabar com as angústias e medos que interferem na assistência de enfermagem, tanto no cuidado em si como na transferência desses sentimentos aos enfermeiros.

## DESENVOLVIMENTO

### *Metodologia.*

Pesquisa bibliográfica computadorizada e manual, no período de 1999 a 2003, utilizando as palavras-chave/key-words: Cuidado de Enfermagem; relações pais/ filhos; unidades de terapia intensiva / Nursing care; relationships parents-son; Intensive care units. Foram selecionados 10 textos para análise devido às implicações para uma melhor prática.

### *Resultados:*

1. BELLI, Maria A. de J. A Constatação do Filho Real: Representações Maternas sobre o Filho Internado na UTI Neonatal. Revista de Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v.10, n.3, p.165-170, set/dez, 2002.

**Resumo:** O objetivo desse artigo é conhecer as representações sociais das mães acerca da internação do filho na UTI neonatal. Os

comportamentos e sentimentos manifestados pelas mães de pacientes internados na UTI neonatal nem sempre são compreendidos. Nem todas as mães aceitam a realidade de ter um filho prematuro ou doente, pois idealizam durante toda a gestação um bebê bonito, e saudável, gerando assim vários conflitos, que são transportados em seus comportamentos e atitudes. Geralmente as mães são avaliadas apenas pelos seus comportamentos em si, e não pelo que gerou tais comportamentos.

**Comentários:** O cotidiano de uma UTI neonatal presencia determinados comportamentos maternos, e estes são interpretados pelos profissionais de saúde como: a mãe que visita diariamente seu filho, como uma mãe interessada e persistente; e já a mãe que raramente visita seus bebês como uma mãe desinteressada pela saúde de seu filho. A mãe sempre idealiza seu filho como sendo bonito e bom, e quando se depara com um bebê prematuro ou doente expressa comportamentos de "confronto". Portanto é não se trata de interesse ou desinteresse, mas sim de uma questão de conflito, e assim, o profissional de saúde deve tentar compreender este conflito e ajudar e superá-lo.

**Implicações de enfermagem:** É preciso prestar os cuidados necessários não só aos pacientes internados na UTI neonatal, como às mães, e tentar compreender suas experiências perante a difícil realidade enfrentada por elas, além de tirar proveitos com as transformações que estas mães estão sofrendo em pró a recuperação do paciente. O profissional deve ajudá-las a superar esta fase de conflito.

2. GAÍVA, Maria A. M.; FERRIANI, Maria das Graças C. Prematuridade: Vivências de Crianças e Familiares. *Acta Paulista Enfermagem*. São Paulo, v. 14 n.1 p.23-29 Jan/abril. 2001.

**Resumo:** Este artigo objetiva compreender a vivência cotidiana de um grupo de crianças prematuras e seus familiares. Sendo evidenciado no cotidiano dessas famílias os aspectos da socialização das crianças como a afetividade.

**Comentários:** Mesmo sendo o cuidado da criança social e culturalmente delegado à mulher muitos pais vêm assumindo este papel. A prematuridade produzindo ou não conseqüências/limitações interfere no cotidiano familiar, uma vez que esta criança é voltada de cuidados que acabam em mimos.

**Implicações de enfermagem:** As famílias costumam carregar a vivência da criança prematura por anos. Assim, é necessário criar estratégias de apoio familiar não só durante a internação da criança, mas também no cotidiano após a alta. O assistir a família é uma inovação que permite o aspecto humanístico na relação interpessoal.

3. GAÍVA, Maria A. M. et. al. Assistência aos Pais de Recém-Nascidos Pré-Termo em Unidades Neonatais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília. v.52, n.3, p. 78-83 set/dez, 2002.

**Resumo:** Este trabalho tem por objetivo a reflexão sobre a assistência aos pais de neonatos prematuros e de baixo peso ao nascer em UTI neonatal. Aborda sobre a mãe, que mesmo sendo assegurada por lei em estar junto ao seu filho, na grande maioria, é colocada diante a restrição de horários dos berçários. Questiona o envolvimento efetivo dos pais com os cuidados do filho.

**Comentários:** A assistência às crianças prematuras é enfatizada no aspecto clínico e de cuidados técnicos, deixando em segundo plano o envolvimento com a família.

**Implicações de enfermagem:** A equipe de

enfermagem ao manter um contato permanente com os pais, tem possibilidade de implementar medidas que visem maior interação pais-bebê, propiciando uma melhor assistência de enfermagem.

4. HEWITT, Jeanette. Psycho-affective Disorder in Intensive Care Units: A Review. *Journal of Clinical Nursing*. New Jersey, v.11 n.2, p.575-584, marc, 2002.

**Resumo:** O artigo a partir de uma pesquisa exploratória e evidências empíricas descreve as características clínicas e psicológicas de uma UTI.

**Comentários:** A UTI é um lugar que sempre abala emocionalmente as pessoas por ser um lugar onde é prestada assistência à pacientes de risco. E se tratando de UTI neonatal, essa situação é ainda mais agravante, pois se trata de um recém-nascido onde seus pais, na maioria, mal o conhecem e já o amam, sendo que idealizavam uma outra realidade e essa situação pode interferir e muito na estrutura emocional entre pais e filho.

**Implicações de enfermagem:** A equipe de saúde deve tentar aproximar ao máximo pais e filhos, uma vez além de se tratar de uma fase importante na estrutura do vínculo afetivo, essa aproximação é importante na recuperação do paciente neonato.

5. JED, Emily. A Mother's Perspective. *AJN*. North Carolina, vol. 99, n. 3, p.7-9, Mar, 1999.

**Resumo:** Esse artigo relata a trajetória de pais com sua filha hospitalizada na UTI neonatal. A mãe, no artigo, cita como foi importante a assistência de enfermagem a ela e seu marido. Mesmo com todos os conflitos emocionais vividos esses pais se sentiam um pouco seguros quando a enfermeira explicava passo a passo cada procedimento, cada aparelho, e quando encorajava-os.

**Comentários:** Quando os pais participam dos cuidados de seus filhos acabam sentindo-se mais próximos. É papel do enfermeiro fazer com que pais conheçam seus filhos, pois já que não o

conhecem e existe o conflito perante a idealização que tinham de seu filho esperado, há, portanto, um distanciamento. É uma coisa inevitável, uma mãe que trabalha o dia inteiro e vê seu filho uma vez por dia para o amamentar quase não tem vínculo algum, muito menos o pai, que não possui essa aproximação (amamentação).

**Implicações de enfermagem:** Além de ser importante a integração da equipe de enfermagem com os pais, é necessário o interesse da equipe de enfermagem em conhecer e ajudar aos pais. Os pais quando conhecem e participam do estado do filho ficam mais tranquilos. Sem contar que dessa forma os pais não se distanciam dos bebês.

6. LIMA, Regina A. G. de. et al. Assistência à Criança Hospitalizada: Reflexões acerca da Participação dos Pais. Revista Latino-americana de Enfermagem. Ribeirão Preto. v. 7 n. 2., p.93-101, abr, 1999.

**Resumo:** Até 1930 a assistência de enfermagem à criança hospitalizada visava a prevenção da transmissão de infecções através do isolamento rigoroso. Essa forma de assistir afastou a família da criança e dos profissionais de saúde. E esse afastamento ainda tem vestígios até hoje.

**Comentários:** A hospitalização é uma experiência nada agradável, principalmente para um recém-nascido, contudo, pode ser amenizada pela presença de familiares. Enquanto a assistência hospitalar está centrada na doença, os pais, além de procurar atenuar suas necessidades físicas, estão atentos ao seu bem-estar emocional.

**Implicações de enfermagem:** O profissional de enfermagem deve procurar também atenuar o mal estar emocional, tanto do paciente neonatal como dos pais, devendo também, facilitar a humanização entre eles.

7. MILES, Margaret S. Support for Parents During a Child's Hospitalization. A Nurse's guide to helping parents cope. AJN. North Carolina, vol. 103, n. 2, p.24-30, fev, 2003.

**Resumo:** O artigo trata sobre um guia para o enfermeiro ajudar aos pais durante a hospitalização de uma criança, onde é feita uma abordagem crítica sobre os cuidados prestados pela equipe de enfermagem aos pais. O enfermeiro muitas vezes toma atitudes precipitadas, baseadas na avaliação do comportamento dos pais, o que é totalmente errado. O enfermeiro deve independentemente de qualquer coisa, assistir tanto ao paciente quanto a família, e tentar ao máximo estimular a aproximação dos pais com o neonato.

**Comentários:** Nem sempre o comportamento e atitudes que uma pessoa tem é o que ela realmente gostaria de ter, na sua maioria, as pessoas são forçadas a fazer certas coisas por questões financeiras, pessoais e/ou outras dificuldades. Assim, não se deve nunca avaliar os comportamentos de uma pessoa sem conhecer o que a levou a tais atitudes.

**Implicações de enfermagem:** É necessário que haja menos preconceitos para que a assistência de enfermagem seja mais completa e humana. Pois, não se deve criticar as ausências dos pais e sim ajudá-los a estarem mais presentes, pelo menos tentar fazer com que o pouco tempo que "podem" passar com seus filhos sejam momentos agradáveis, proveitosos e fortalecedor do vínculo pais e filho.

8. ROSSATO-ABÉDE, Lisabelle M.; ÂNGELO, Margareth. Crenças Determinantes da Intenção da Enfermeira Acerca da Presença dos Pais em Unidades Neonatais de Alto-Risco. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. v.10, n.1, p.48-54, jan/fev, 2002.

**Resumo:** O artigo objetiva conhecer as crenças, as atitudes e as normas sociais determinantes da intenção da(o) enfermeira(o) em possibilitar a presença dos pais em unidades neonatais de alto-risco. A dificuldade da família em entender e aceitar o estado do filho reflete negativamente em relação a sua presença. Pois

ao identificar as crenças como sendo a forma de como vemos o mundo, as crenças podem ser boas ou más para a saúde de alguém. Do ponto de vista da(o) enfermeira(o), o paciente está em intenso estado de ansiedade e, quanto mais estreita a relação com ele, mais se participa desse círculo, fazendo com que sinta medo e insegurança. Assim, tentando se proteger, a enfermeira alega justificativas que vão desde a interferência na dinâmica do serviço até a falta de disponibilidade.

**Comentários:** É difícil cuidar das pessoas friamente, evitar se emocionar, e mais difícil ainda é esperar isso dos pais. Parece-nos impossível modificar o comportamento de pais que têm seus filhos internados, principalmente se tratando de UTI neonatal. Mas é preciso trabalhar com ambos, serviço de enfermagem e pais, pois estes são estritamente necessários para a melhora do paciente, sendo que devem obter segurança e transmiti-la, tanto para a criança quanto uns aos outros.

**Implicações de enfermagem:** É preciso um trabalho psicológico intenso, tanto para os pais quanto aos profissionais de enfermagem. E o profissional de enfermagem deve ao máximo tentar não se envolver emocionalmente com seu paciente e nem deixar que o estado emocional dos pais o influenciem. Pois evitar a presença dos pais na UTI não parece uma atitude correta, desde que estes, emocionalmente equilibrados, possam transmitir confiança e uma crença positiva que ajude na recuperação do paciente.

9. AMERICAN Journal of Nursing. The Psychosocial Dimension. Continually aware of their mortality, patients with LVADs require special care. *AJN*. North Carolina, vol. 103, n. 1, p.12-15, Jan, 2003.

**Resumo:** O artigo aborda sobre a dependência do dispositivo de ajuda ventricular esquerdo, causando assim preocupações estéticas e financeiras, além da falta de confiança da família no dispositivo e no estado que se

encontra o paciente (para ter que utilizar desse dispositivo) causando assim o medo.

**Comentários:** Esse dispositivo permite aos pacientes viverem por meses em casa, possivelmente anos, com suas famílias, mas há um preço: a dependência de alguém que lhe preste cuidados permanentemente.

**Implicações de enfermagem:** Nesse caso, é essencial o apoio emocional da família. A equipe de enfermagem pode ajudar orientando e encorajando o paciente e a família.

10. VIEIRA, Cláudia S.; ROSSI, Lídia A. Os Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia da Nanda em Mulheres com o Filho Prematuro Hospitalizado e o Sistema Conceitual de King. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. Ribeirão Preto. v.8, n.6, p.110-116, dez, 2000.

**Resumo:** O artigo aborda o sistema conceitual de King e da Taxonomia I dos diagnósticos de enfermagem da NANDA para identificar os diagnósticos de enfermagem em mães com o filho prematuro em UTI neonatal. Discute os vários conflitos vividos pela mãe logo após o parto, como o papel de ser mãe, dona-de-casa e esposa.

**Comentários:** A mãe tem uma expectativa do que é ser mãe antes mesmo de pensar em ser uma, e quando vive a difícil situação de ter seu filho prematuro ou doente internado na UTI muitas vezes é abalada e/ou não sabe como agir perante a situação de ser mãe à distância, podendo até interferir em seu vínculo com o bebê.

**Implicações de enfermagem:** O enfermeiro deve apoiar a mãe, informando e orientando sempre sob o estado de saúde de seu filho. Deve fazer com que a mãe não se distancie da criança. E mesmo que não seja possível a presença dela na UTI, o enfermeiro deve ajudar a fazer com que a mãe se sinta próxima a seu filho, e isso pode ser feito através de conversas claras, abertas e informativas sobre a criança, sobre o

que é ser mãe e a importância dela para o bebê, principalmente nessa fase da vida

## CONCLUSÃO

A necessidade de humanizar é clara e deve ser colocada como objetivo principal. A conscientização da equipe de saúde sobre o assunto ajuda para que ele seja melhor desenvolvido, não permitindo que por muitas vezes a má remuneração ou até mesmo a rotina, faça com que nos esqueçamos que estamos lidando com seres humanos, que necessitam de afeto, pois estão vulneráveis e que a nossa obrigação é ajudar. Uma das situações mais angustiantes é ficar internado em uma UTI. HEWITT (2002) mostra em seu trabalho que o quanto a UTI abala emocionalmente as pessoas, e de acordo com MILES (2003) o enfermeiro deve independentemente de qualquer coisa assistir tanto ao paciente quanto a família, e tentar ao máximo estimular a aproximação destes. Portanto é preciso uma relação harmônica entre pais, filhos e equipe de saúde, onde se buscará não somente a recuperação do neonato, como o fortalecimento do vínculo pais e filho.

## REFERÊNCIAS

1. BELLI, Maria A. de J. A Constatação do Filho Real: Representações Maternas sobre o Filho Internado na UTI Neonatal. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.10, n.3, p.165-170, set/dez, 2002.
2. GAÍVA, Maria A. M. & FERRIANI, Maria das Graças C. Prematuridade: Vivências de Crianças e Familiares. **Acta Paulista Enfermagem**. São Paulo, v. 14 n.1 p.23-29 Jan/abril. 2001.
3. GAÍVA, Maria A. M. et. al. Assistência aos Pais de Recém-Nascidos Pré-Termo em Unidades Neonatais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília. v.52, n.3, p. 78-83 set/dez, 2002.
4. HEWITT, Jeanette. Psycho-affective Disorder in Intensive Care Units: A Review. **Journal of Clinical Nursing**. New Jersey, v.11 n.2, p.575-584, marc, 2002.
5. JED, Emily. A Mother's Perspective. **AJN**. North Carolina, vol. 99, n. 3, p.7-9, mar, 1999.
6. LIMA, Regina A. G. de. et al. Assistência à Criança Hospitalizada: Reflexões acerca da Participação dos Pais. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto. v. 7 n. 2., p.93-101, abr, 1999.
7. MILES, Margaret S. Support for Parents During a Child's Hospitalization. A Nurse's guide to helping parents cope. **AJN**. North Carolina, vol. 103, n. 2, p.24-30 Feb, 2003.
8. ROSSATO-ABÉDE, Lisabelle M.; ÂNGELO, Margareth. Crenças Determinantes da Intenção da Enfermeira Acerca da Presença dos Pais em Unidades Neonatais de Alto-Risco. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v.10, n.1, p.48-54, jan/fev, 2002.
9. AMERICAN Journal of Nursing. . The Psychosocial Dimension. Continually aware of their mortality, patients with LVADs require special care. **AJN**. North Carolina, vol. 103, n. 1, p.12-15, Jan, 2003.
10. VIEIRA, Cláudia S.; ROSSI, Lúcia A. Os Diagnósticos de Enfermagem da Taxonomia da Nanda em Mulheres com o Filho Prematuro Hospitalizado e o Sistema Conceitual de King. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto. v.8, n.6, p.110-116, dez, 2000.

---

**Received:** March 2004

**Accepted:** March, 2004.