

Pediatria e psiquiatria: Aspectos clínicos e psicológicos relacionados às complicações do nascimento prematuro

Alana Santos Rodrigues

Estudante de Medicina na FIP Guanambi - BA

Camilly Lorrane Prates de Azevedo

Estudante de Medicina na FIP Guanambi - BA

Emanuele Prado Martins

Estudante de Medicina na FIP Guanambi - BA

Ívia Júlia Martins Santos

Estudante de Medicina na FIP Guanambi - BA

José Vinícius Alves Cardoso

Estudante de Medicina na FIP Guanambi - BA

Júlia Soares Vieira

Estudante de Medicina na FIP Guanambi - BA

Karine Nunes Viana

Estudante de Medicina na FIP Guanambi - BA

Nágila Anne da Silva Pessoa

Estudante de Medicina na FIP Guanambi - BA

Roberta Nascimento Ribeiro Cruz

Estudante de Medicina na FIP Guanambi - BA

Sabrinna Náira Vieira Brás

Estudante de Medicina na FIP Guanambi - BA

RESUMO

Introdução: A prematuridade é definida como o nascimento abaixo de 37 semanas, podendo ser moderada, acentuada ou extrema. O nascimento pré-termo da criança, pode provocar diversas complicações tanto para a mãe, quanto para o bebê. Dessa forma, o nascimento prematuro apresenta-se como um potencial risco biológico e psicossocial para o desenvolvimento da criança, bem como, pode provocar o transtorno de ansiedade generalizada na mãe, causado pela separação precoce mãe-bebê e pela preocupação excessiva com a sobrevivência de seu filho. **Objetivo:** o presente projeto tem como objetivo realizar uma análise bibliográfica acerca das complicações geradas pelo parto prematuro para a saúde e desenvolvimento psicossocial da mãe e do bebê. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science e National Library of Medicine (PubMed/Medline), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram identificadas 30 publicações, sendo utilizadas 15 referências bibliográficas dos últimos 46 anos. Os critérios de exclusão foram a não pertinência ao tema, e artigos anteriores a esse período. A seleção dos artigos analisados foi pelos descritores: prematuridade, desenvolvimento psicossocial, nascimento pré-termo, mãe, bebê e saúde. **Resultados:** os primeiros anos de vida são de suma importância para o desenvolvimento



infantil, no entanto, a prematuridade gera impactos na saúde da criança, podendo levar a condições sindrômicas ou até mesmo, em alguns casos, à óbito, além disso, o nascimento pré-termo pode provocar deficiências cognitivas, distúrbios comportamentais e transtornos neuropsicosociais. Conclusão: é evidente que o parto prematuro vem acompanhado de diversos desafios, tanto para a sobrevivência e desenvolvimento da criança, quanto para a constante preocupação gerada na mãe. Análogo a isso, é de suma importância o acompanhamento da mãe e do bebê, a fim de garantir melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Prematuridade, Mãe, Bebê, Saúde, Desenvolvimento psicossocial.

1 INTRODUÇÃO

O recém-nascido prematuro é caracterizado pelo indivíduo que teve seu nascimento antes das 37 semanas de gestação, e pode ser subdividido em extremamente prematuro < 28 semanas, muito prematuro entre 28 a 32 semanas e o prematuro moderado a tardio entre 32 semanas a 37 semanas, vale ressaltar, que quanto menor a idade gestacional menor é a sobrevivência do bebê e conseqüente maior são as complicações neonatais (ROCHA, 2022).

No Brasil, aproximadamente 11% do total de nascimentos ocorrem antes das 37 semanas de gestação, dessa forma, corresponde um problema de saúde pública, visto que as complicações da prematuridade são uma das principais causas de morte no período neonatal, além disso, em comparação com crianças nascidas a termo, as nascidas pré-termo têm até quatro vezes mais probabilidade de ter problemas comportamentais, incluindo problemas de atenção, organização, função sócio e emocional e automonitoramento (OLIVEIRA, 2023).

A prematuridade acarreta diferentes tipos e complicações para o bebê entre elas estão a falta de controle postural adequado durante atividades motoras pois eles iniciam a vida extrauterina com sistemas centrais e sensorio-motores imaturos e vulneráveis, dificuldade de linguagem ou cognitivas, atraso no desenvolvimento/atípico motor fino e grosso, déficit de movimento psicomotor. Ademais, o recém-nascido ao ser hospitalizados em unidades neonatais recebem tratamento intenso e constitui para o bebê estímulos sensoriais excessivos, procedimentos dolorosos e estresse excessivo que podem prejudicar o desenvolvimento cerebral, afetar os processos de integração multissensorial do bebê, a percepção de si e do ambiente (OLIVEIRA, 2023).

A hospitalização em uma UTI neonatal se configura em uma situação frustrante e estressante para a mãe do bebê, o que acarreta uma inquietação, preocupação, sentimento de culpa, medo, vergonha, depressão, ansiedade, distúrbios do sono, fadiga, isolamento social pela mãe devido a excessiva preocupação com filho que agora precisa de cuidados médicos, visto que a mãe sofre com a quebra de expectativas idealizadas por ela para o período pós-parto. Além disso, o período de separação entre os pais e o filho pode acarretar um atraso e prejuízo no estabelecimento do vínculo entre pais e bebê (CRUZ, 2021).



Dessa forma, o presente trabalho tem o intuito de apresentar os aspectos relacionados ao nascimento prematuro ressaltando as complicações, para a mãe e o bebê, decorrentes dessa situação em uma visão clínica e psicológica.

2 OBJETIVO

O nascimento prematuro pode gerar danos às condições psicossociais não só durante o desenvolvimento da criança, como também para a mãe e familiares do bebê. Seguindo ao exposto, o presente projeto trata-se de uma revisão integrativa da literatura que têm como objetivo analisar os impactos causados pelas complicações da prematuridade nos âmbitos clínico e psicológico da mãe e do bebê.

3 METODOLOGIA

O presente projeto foi construído a partir de uma abordagem de Revisão Integrativa da Literatura, com o objetivo de apresentar uma análise teórica preliminar acerca dos impactos psicológicos relacionados às complicações no nascimento prematuro.

Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science e National Library of Medicine (PubMed/Medline), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção dos artigos analisados foi pelos descritores: prematuridade, desenvolvimento psicossocial, nascimento pré-termo, mãe, bebê e saúde. Foram identificadas 30 publicações, sendo utilizadas 15 referências bibliográficas, garantindo elucidação e relevância para o objeto de estudo.

O critério de inclusão estabelece a seleção de artigos dos últimos 46 anos. Foram excluídos artigos anteriores a este período, e os que não atenderam aos critérios para o objetivo do trabalho.

4 DESENVOLVIMENTO

O nascimento prematuro, definido pela Organização Mundial da Saúde como aquele que ocorre antes das 37 semanas de gestação, representa um desafio significativo para a saúde pública global. A OMS destaca que a incidência de nascimentos prematuros varia amplamente entre diferentes regiões do mundo, refletindo disparidades nos cuidados de saúde materna e neonatal (WHO, 2021).

Stoll et al. (2010) destacam que "as complicações associadas ao nascimento prematuro incluem, entre outras, a síndrome do desconforto respiratório, enterocolite necrosante e hemorragia intraventricular". Essas condições requerem intervenções imediatas e complexas, muitas vezes envolvendo longas estadias em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). A síndrome do desconforto respiratório, por exemplo, é resultante da deficiência de surfactante nos pulmões imaturos dos recém-nascidos prematuros, o que dificulta a respiração adequada.



Segundo Papile (1978), "a hemorragia intraventricular é uma complicação severa que pode levar a danos cerebrais permanentes". Esta condição é mais comum em recém-nascidos extremamente prematuros e pode resultar em paralisia cerebral, déficits cognitivos e outras deficiências neurológicas. Papile enfatiza a importância do monitoramento e da intervenção precoce para minimizar os danos neurológicos.

Cloherly et al. (2012) reforçam a importância de uma abordagem sistemática no manejo das complicações clínicas dos recém-nascidos prematuros. Em seu manual, eles detalham protocolos de diagnóstico e tratamento para condições como a síndrome do desconforto respiratório e a enterocolite necrosante. O manejo adequado dessas condições é crucial para reduzir a mortalidade e a morbidade associadas ao nascimento prematuro, destacando a necessidade de equipes multidisciplinares treinadas e recursos adequados.

A hospitalização de um bebê prematuro na UTIN pode representar para os pais e para a criança um período desafiador e angustiante, pois a relação e os cuidados iniciais que poderiam ocorrer entre eles de maneira natural são dificultados no ambiente e pelos procedimentos necessários durante a internação (Duarte et al., 2010).

De acordo com Pedroso & Bousso (2023), a UTIN é definida como um local preparado para receber bebês de alto risco e tem como objetivo prestar um cuidado assistencial, através de uma equipe qualificada para dar suporte e atendimento às necessidades do bebê, garantindo as chances de sobrevivência. No entanto, apesar de ser um lugar fundamental para a sobrevivência dos bebês prematuros, pode tornar-se um ambiente hostil para aqueles que não estão adaptados a ele, às condições como as luzes fortes e contínuas, variações de temperaturas e os vários procedimentos que os bebês precisam enfrentar, interrompem seu ciclo de sono, além de causar desconforto e dor (Reichert, Lins, & Collet, 2007, apud Nascimento, 2012).

Esta rotina a que os bebês são submetidos, além de influenciar no seu desenvolvimento, torna-se para os pais um processo angustiante, e muitas vezes faz com que se sintam inseguros, devido à falta de conhecimento em relação ao quadro clínico do filho (Oliveira, Veronez, Higarashi, & Corrêa, 2013)

Analisando estes fatores, percebe-se que a necessidade da internação em UTIN do bebê prematuro pode prejudicar o contato inicial entre os pais e o seu filho. No entanto, é fundamental reconhecer que a participação da mãe durante a internação do bebê pré-termo é crucial para estabelecer e fortalecer o vínculo entre ambos, se a saúde, tanto do bebê quanto da mãe, permitir, essa aproximação deve ser estimulada e ampliada. Quando um bebê prematuro necessita de hospitalização, fatores como o tempo de internação, procedimentos médicos aos quais precisou ser submetida e cuidados que recebeu durante este período, são relevantes para avaliar o seu desenvolvimento (Padovani, Linhares, Carvalho, Duarte, & Martinez, 2004).

Constata-se que, apesar da possibilidade do parto prematuro influenciar em áreas significativas da vida do bebê, as consequências decorrentes da prematuridade no seu desenvolvimento, negativas ou não,



poderão ser percebidas em longo prazo e dependerão do tempo de nascimento, peso ao nascer, cuidados pós-natal e influências ambientais a que o bebê estará exposto na sua infância (Mussen et al., 2001).

O impacto psicológico do nascimento prematuro nos pais é significativo, muitas vezes resultando em níveis elevados de estresse e ansiedade. Treyvaud (2012) examina como a experiência de ter um bebê prematuro pode afetar a saúde mental dos pais, particularmente das mães, que são mais suscetíveis à depressão pós-parto. Esse estresse parental pode ter consequências duradouras, influenciando negativamente a dinâmica familiar e o desenvolvimento do bebê, o que ressalta a necessidade de apoio psicológico contínuo. Eles observaram também, que um ambiente familiar de apoio, com pais bem-informados e emocionalmente estáveis, pode ajudar a mitigar alguns dos impactos negativos da prematuridade.

Bhutta et al. (2002) conduziram uma meta-análise abrangente sobre os efeitos do nascimento prematuro no desenvolvimento cognitivo e comportamental das crianças. Os resultados indicam que crianças nascidas prematuras têm maior risco de apresentar atrasos no desenvolvimento cognitivo e dificuldades comportamentais em idade escolar. Esses achados sublinham a importância de intervenções precoces que possam mitigar esses efeitos adversos e apoiar o desenvolvimento saudável dessas crianças.

Zeanah (2018) aborda as estratégias de intervenção e suporte psicológico para crianças prematuras e suas famílias. Ele argumenta que programas de intervenção precoce, que incluem apoio psicológico e educacional, são fundamentais para promover o bem-estar emocional e o desenvolvimento das crianças prematuras. O autor destaca a necessidade de uma abordagem integrada que considere tanto os aspectos clínicos quanto os psicológicos no cuidado dessas famílias. A colaboração entre diferentes especialidades é essencial para abordar as múltiplas necessidades desses pacientes, desde o cuidado intensivo inicial até o acompanhamento a longo prazo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O parto prematuro é um evento delicado e provoca repercussões clínicas e psicológicas no bebê e nos pais. Dentre todas as complicações, destacam-se as biológicas que o neonato está sujeito, como a síndrome do desconforto respiratório, a enterocolite necrosante, a hemorragia intraventricular e o atraso no neurodesenvolvimento, e as psicológicas para a família, como o Transtorno de Ansiedade Generalizada e o Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Dessa forma, conclui-se a necessidade do acompanhamento multidisciplinar neonatal e familiar para promover saúde e qualidade de vida.

Diante disso, é importante o preparo da equipe para prevenir ou manejar as doenças físicas possíveis de acontecer com o neonato. Isso inclui ter conhecimento das manobras e das medicações, além de ter a habilidade de esclarecer a situação para a família. Assim, será garantida a sobrevivência e evitará repercussões futuras no bebê, como déficits cognitivos, neurológicos e psicossociais.



Além disso, a atuação de uma equipe multidisciplinar preparada para lidar com a família é imprescindível para evitar consequências psicológicas. O emprego de psicólogos e demais profissionais empáticos permitirá o acompanhamento e a diminuição do sofrimento por parte dos pais.

Contudo, infelizmente sempre será um processo preocupante para a família. Logo, diminuir a ocorrência de partos prematuros é o melhor caminho e isso depende de um acompanhamento pré-natal de excelência e a busca ativa às gestantes para realizá-lo. Para que, então, os fatores que causam a prematuridade sejam prevenidos.

Por fim, percebe-se a necessidade de mais estudos dentro das Unidades de Terapia Intensiva neonatais, para avaliar demais aspectos que provocam transtornos psicológicos nos pais e o aumento da mortalidade do bebê. Além de assistências neonatais que poderiam ser incluídas para diminuir as complicações do nascimento prematuro.



REFERÊNCIAS

Cloherty, J. P., Eichenwald, E. C., Hansen, A. R., & Stark, A. R. (Eds.). (2012). Manual de Neonatologia. Artmed.

CRUZ, A. C.; PROSDOSSIMI, C.; ANGELO, M. Nascimento prematuro e impacto na família. CUIDADO INTEGRAL AO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO E À FAMÍLIA, p. 53, 2021.

Duarte, A. D. S., Santos, W. D. S., Silva, L. D. B. D., Oliveira, J. D. D., & Sampaio, K. J. A. D. J. (2010). Promoção da saúde às genitoras de bebês prematuros: Ação da enfermagem na alta hospitalar. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 11(3),162-170.

Mussen, P. H., Conger, J. J., & Kagan, J. (2001). Desenvolvimento da personalidade infantil (7. ed.). São Paulo, SP: Harbra.

Nascimento, M. M. (2012). UTI neonatal: Ambiente de expectativas ou de estresse? Recuperado em <http://artigos.psicologado.com/atuacao/psicologia-hospitalar/uti-neonatal-ambiente-de- expectativas-ou-de-estresse#ixzz2SRO73iJL>

Oliveira, K. de, Veronez, M., Higarashi, I. H., & Corrêa, D. A. M. (2013). Vivências de familiares no processo de nascimento e internação de seus filhos em UTI neonatal. Escola Anna Nery, 17(1),46-53. doi:10.1590/S1414-81452013000100007

OLIVEIRA, Lahelya Carla de Andrade. Complicações no desenvolvimento motor, cognitivo e de linguagem em recém-nascidos prematuros: saúde baseada em evidência. 2023. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Padovani, F. H. P., Linhares, M. B. M., Carvalho, A. E. V., Duarte, G., & Martinez, F. E. (2004). Avaliação de sintomas de ansiedade e depressão em mães de neonatos pré-termo durante e após hospitalização em UTI-Neonatal. Revista Brasileira de Psiquiatria, 26(4),251-254. doi:10.1590/S1516-44462004000400009

Papile LA, Burstein J, Burstein R, Koffler H. Incidence and evolution of subependymal and intraventricular hemorrhage: a study of infants with birth weights less than 1,500 gm. J Pediatr. 1978;92(4):529-34

Pedroso, G. E. R., & Bousso, 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.

ROCHA, Aline dos Santos et al. Determinantes do nascimento prematuro: proposta de um modelo teórico hierarquizado. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, p. 3139-3152, 2022.

Stoll, B. J., Hansen, N. I., Bell, E. F., Shankaran, S., Laptook, A. R., Walsh, M. C., ... & Higgins, R. D. (2010). Neonatal outcomes of extremely preterm infants from the NICHD Neonatal Research Network. Pediatrics, 126(3), 443-456.

Treyvaud, K., Inder, T. E., Lee, K. J., Northam, E. A., Doyle, L. W., & Anderson, P. J. (2012). Can the home environment promote resilience for children born very preterm in the context of social and medical risk? Journal of Experimental Child Psychology, 112(3), 326-337.

World Health Organization (WHO). (2021). Preterm birth. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

Zeanah, C. H. (Ed.). (2018). Handbook of Infant Mental Health. Guilford Press.