

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CAMPUS BAIXADA SANTISTA
Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde

PAOLA CARMELO ALBERTIN

**PROCESSOS DE CUIDADO E VÍNCULO PARENTAL
DE ACOMPANHANTES NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA NEONATAL**

SANTOS
2022

PAOLA CARMELO ALBERTIN

**PROCESSOS DE CUIDADO E VÍNCULO PARENTAL
DE ACOMPANHANTES NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA NEONATAL**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista.

Linha de pesquisa: Educação em saúde na comunidade

Orientadora: Prof^aDr^a Karina Franco Zihlmann

SANTOS
2022

Ficha catalográfica elaborada por sistema automatizado
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

334p Carmelo Albertin, Paola .
PROCESSOS DE CUIDADO E VÍNCULO PARENTAL DE
ACOMPANHANTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL. / Paola Carmelo Albertin; Orientadora
Karina Franco Zihlmann; Coorientador . -- Santos,
2022.
46 p. ; 30cm

Dissertação (Mestrado - Pós-Graduação em Alimentos,
Nutrição e Saúde) -- Instituto Saúde e Sociedade,
Universidade Federal de São Paulo, 2022.

1. Maternidade. 2. Unidade de Terapia Intensiva
Neonatal. 3. Acompanhante. 4. Saúde da Mulher. I.
Franco Zihlmann, Karina, Orient. II. Título.

CDD 613.2

Universidade Federal de São Paulo
CAMPUS BAIXADA SANTISTA
Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde

A dissertação “PROCESSOS DE CUIDADO E VÍNCULO PARENTAL DE ACOMPANHANTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL”, elaborada por Paola Carmelo Albertin, foi considerada aprovada por todos os membros da Banca Examinadora e aceita pelo Programa, como requisito parcial para à obtenção do título de MESTRE EM PSICOLOGIA.

Santos, 23 de fevereiro de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Presidente da banca:

Prof^a. Dr^a. Karina Franco Zihlmann

Membros Titulares

Prof. Dr. Bruno Pereira da Silva

Prof^a. Dr^a. Daisy Inocência Margarida de Lemos

Prof^a. Dr^a. Maria Cristina Mazzaia

Membro Suplente:

Prof^a. Dr^a. Larissa Kozloff Naves

Ao meu filho TOM, que enche meus dias de tons intensos de amor!

AGRADECIMENTOS

À vida, pelo aprendizado, pelos encontros, por poder viver o sonho da minha primeira maternidade e construir este trabalho, vivendo na pele o que é ser mãe. Muito além do que imaginei um dia, tão surreal como ser mãe. A gestação foi um presente em tempos tão sombrios, cheios de medos, perdas, ganhei um filho para cuidar e ser luz em minha vida, o Tom do meu dia a dia.

Ao Tom, meu filho que chegou nesse caminhar do mestrado, enchendo minha vida de sentido, tons, modificando a maneira de ver o mundo. E ao Luigi, meu filho de quatro patas, companhia, amor da minha vida!

Gratidão às mães, à minha mãe, às minhas avós, minhas madrinhas, minha sogra, as mães que passam cada dia pelo meu caminho pessoal e profissional, este mundo sempre me tocou intensamente.

Ao Jeff, meu parceiro, noivo, pai do meu filho, que sempre foi meu lugar de equilíbrio e apoiador neste caminho intenso de muito estudo, leituras, ausências, madrugadas adentro. Amor, obrigada por toda atenção, pelos cafés da manhã, almoços, jantares, abraços e afetos diários.

A minha família, meu pai e meus irmãos que são parte de todo meu viver, aprendizado e crescimento, pessoal e profissional, independentemente de qualquer distância são sempre presentes em minhas conquistas.

À minha cunhada, também psicóloga, amiga e irmã, que sempre me incentivou a continuar o mestrado, que esteve presente, desde o processo de inscrição, nas reflexões sobre o tema e que faz parte da minha vida, pessoal e profissional.

À minha orientadora, Karina, por ter cruzado o meu caminho e desde o começo poder reaprender e aprender de uma forma mais intensa com você, como ser uma psicóloga e pesquisadora. Seu acolhimento é incrível.

Aos meus amigos que sabem quem são os verdadeiros... Em especial: Marília, que puxou a minha orelha para retomar o desejo em fazer o mestrado e mostrar o quanto a maternidade e saúde pública são importantes. Van, minha Sis, companheira na evolução de vida e sonhos. Rapeize, que sempre foram amigos presentes.

As minhas amigas de mestrado, Carla, Ana Cláudia, e amigo Guilherme, que levo para vida! Aos demais colegas pelo tamanho aprendizado que compartilhamos.

A minha companheira de trabalho Ana Cristina, assistente social, que sempre me incentivou a fazer o mestrado e com quem aprendi muito nos anos em que compartilhamos os atendimentos na maternidade.

À Eliana Rigol, mulher, escritora, mãe que atravessou minha caminhada gestacional para me fazer lembrar quem eu gostaria e desejaria ser, aquela voz do coração. Muito além de um curso de parto, uma luz também para as sombras, e presença no meu maternar e processo de individuação.

À Desescola, uma egrégora de peregrinos, que para além do que é posto, acreditam no caminho do coração e são fonte de energia para também seguir o meu caminho!

*“Há de ser leve
Um levar suave
Nada que entrave
Nossa vida breve
Tudo que me atreve*

*A seguir de fato
O caminho exato
Da delicadeza
E ter a certeza
De viver no afeto”*

(Lenine)

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo a apresentação de um artigo científico e de um Produto Técnico em Educação (PTE) produzidos como requisitos para obtenção do título de Mestre profissional no Programa Ensino em Ciências da Saúde da UNIFESP. A proposta do artigo surgiu em função da vivência profissional da pesquisadora como psicóloga atuando em uma maternidade e teve como objetivo contribuir com a explicitação da relevância do tema, a importância do cuidado e das relações nos primeiros dias de vida do recém-nascido (RN) no contexto da Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), destacando-se o acesso e conhecimento dos direitos do acompanhante a fim de colaborar com os processos de vínculo e cuidado parental com o recém-nascido nesse contexto. A construção do Produto Técnico em Educação com foco em educação em saúde na comunidade, traz, por meio de uma abordagem lúdica, materiais informativos sobre o tema correlacionando possíveis questionamentos de pessoas que atuam como acompanhantes e, além disso, informar como os mesmos podem entender e assumir este papel, a partir da necessidade da internação de um recém-nascido na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.

Palavras-chave: Maternidade; Unidade de tratamento intensivo neonatal (UTIN); Acompanhante; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

This work aims to present a scientific article and a Technical Product in Education (PTE) produced as requirements for obtaining the title of professional Master in the Teaching Program in Health Sciences at UNIFESP. The proposal of the article arose as a result of the researcher's professional experience as a psychologist working in a maternity hospital and aimed to contribute to the explanation of the relevance of the theme, the importance of care and relationships in the newborn's first days of life at Neonatal Intensive Care Unit (NICU), highlighting the access and knowledge of the caregiver companion's rights in order to collaborate with the processes of bonding and parental care with the newborn. The construction of the Technical Education Product with a focus on health education in the community, uses a playful approach, informative materials, correlating possible questions from people who act as caregiver companion and, in addition, informing how they can understand and assume this role, based on the newborn's needs at the Neonatal Intensive Care Unit.

Keywords: Motherhood; Neonatal intensive care unit (NICU); caregiver companion; Women's Health.

LISTA DE ABREVIACÕES

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

MS – Ministério da Saúde

PTE – Produto Técnico em Educação

RN – Recém-nascido

RNs – Recém-nascidos

SUS – Sistema Único de Saúde

UTIN - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

UCINCo - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

UCINCa - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru

SUMÁRIO

I. APRESENTAÇÃO: SOBRE O PERCURSO DE CONSTRUÇÃO DA PESQUISA	10
II. ARTIGO CIENTÍFICO	13
III. PRODUTO TÉCNICO EM EDUCAÇÃO.....	29

I. APRESENTAÇÃO: SOBRE O PERCURSO DE CONSTRUÇÃO DA PESQUISA

“- Paola, o que você quer ser quando crescer?”

- Quando crescer eu vou ser mãe!”

Aqui estou e hoje sou mãe do Tom! Sempre tive essa certeza na vida! Sempre que me questionavam sobre o futuro, ser “mãe” era minha maior certeza. Então, assim me apresento: sou Paola Carmelo Albertin, mãe, filha, irmã, amiga, noiva, psicóloga e tantas outras. Percebo que há em meu olhar, na maneira como vejo e vivo a vida, uma sensibilidade, que foi fortalecida pelos aprendizados e caminhos escolhidos. Mesmo que em alguns momentos a rotina me direcione ao enrijecimento, a maternidade, fez com que eu cada dia mais acredite que podemos mudar o mundo e, que seja então pelos afetos.

Traço aqui um breve panorama sobre a minha experiência como psicóloga atuante em maternidade: minha primeira experiência iniciou-se com o Aprimoramento Profissional em 2012, em um hospital por seis meses. Depois, em 2016, já como psicóloga concursada em uma prefeitura da Baixada Santista, retorno minha atuação em uma maternidade e, também em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), ambas áreas de meu interesse.

Mesmo tendo ficado um tempo fora de um serviço que atende mulheres no período gravídico, sempre acompanhei profissionalmente e pessoalmente mulheres neste momento da maternidade, próximo ao parto e logo após o parto, conhecido como puerpério, aconselhando principalmente sobre aleitamento materno. Por ter conhecimento, estudar e ler sobre o assunto, sei da importância dos primeiros dias de vida para a criação de vínculo com o bebê e o quanto a dificuldade na amamentação pode interferir no fortalecimento do vínculo entre mãe e filho e até mesmo despertar em alguns casos, logo nos primeiros dias, sentimento de insegurança, medo, culpa, angústia e desconforto nas mães.

Em minha prática profissional, entendi a necessidade de ir além do papel tradicionalmente esperado pela equipe acerca do psicólogo, ou seja, supostamente restrito a um olhar clínico. Sendo assim, a partir do desejo de que os direitos fossem do conhecimento de qualquer pessoa, realizei essa pesquisa durante o mestrado profissional a fim de contribuir com os acompanhantes de bebês em UTIN, para que saibam de seus direitos e possam ser ativos no processo de cuidado aos recém-nascidos (RNs). A pesquisa tem também como intuito que as relações dos acompanhantes com os profissionais de saúde, aqueles que realizam o cuidado do bebê na UTIN, sejam harmoniosas durante a permanência desta díade na UTIN, como também para possível melhora do RN, valorizando principalmente o momento presente, a vivência na UTIN.

O sentido de se realizar um trabalho que investiga uma questão complexa: o afeto e a importância do vínculo nos primeiros dias de vida de um bebê, e o cumprimento de direitos respaldados por legislações vigentes, é o que me instigou a pesquisar sobre o momento da chegada de um bebê, a relação do acompanhante deste ser que acabou de chegar no mundo e seus familiares, tamanha a sensibilidade presente nestas relações, principalmente no contexto da UTIN.

O projeto de pesquisa tinha como hipótese central a ideia de que mães que acompanham seus RN's em UTIN têm uma trajetória na gestação, pré-natal, parto, pós-parto e puerpério com complexas necessidades de ordem objetiva e subjetiva, especialmente quanto ao suporte familiar e condições de acolhimento institucional, mas que durante esse processo de acompanhamento do RN não há suficiente esclarecimento de seus direitos, como também garantia dos mesmos, para que possam adotar um papel ativo e protagonista quanto à sua experiência.

Outra questão de interesse da pesquisa foi explicitar que o acolhimento é fundamental para as mães acompanhantes e que a falta de suporte - tanto da rede em saúde básica e especializada, quanto do contexto de alta complexidade (internação hospitalar em UTIN) - interferem na disponibilidade dessa mãe de construir e exercer um vínculo de cuidado saudável em relação ao RN, bem como na possibilidade de colaborar ativamente com a equipe de saúde em relação aos cuidados complexos que devem ser dedicados ao RN.

Em janeiro de 2020, durante o desenvolvimento do projeto do mestrado, descobri minha primeira gestação. Vivia o maior sonho da vida até então, ser mãe. Porém nunca imaginei vivê-lo neste contexto pandêmico da Covid-19. E, como me enquadrava como população de risco, por estar gestante, conforme restrições sanitárias dadas pelo Ministério da Saúde (MS) frente a pandemia do COVID-19, a pesquisa inicialmente formulada como pesquisa de campo, mudou para uma revisão bibliográfica sobre temáticas correlacionadas relevantes e a análise do contexto de acompanhantes em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), considerando minha vivência profissional.

Assim, propôs-se uma pesquisa que pudesse ter a possibilidade de contribuir com a identificação de necessidades e fragilidades das mães acompanhantes durante o puerpério de RN na UTIN, explicitando ações de acolhimento e fatores de ordem psicossocial que podem interferir na construção da relação mãe-bebê. Por fim, em uma relação dialógica, pretende-se ajudar as mulheres a explicitar que tipo de suportes (ou falta dos mesmos) durante a gestação, possibilitando uma reflexão sobre o cuidado em rede no município e ações importantes durante o pré-natal, parto e pós-parto, bem como a construção de subsídios e ferramentas para vivenciar

a internação RN na UTIN de forma efetivamente humanizada pautadas no direito do acompanhante.

Entretanto, reformular o trabalho que, inicialmente, seria uma pesquisa de campo com mães acompanhantes, tem como objetivo instigar futuras pesquisas e fortalecer mulheres, mães, acompanhantes, a saberem da importância de seus papéis, os direitos que têm, enquanto acompanhantes de seus filhos em uma UTIN, como, também, direcionado aos profissionais desta área e interessados no assunto, visto que as questões abordadas nesta pesquisa são importantes para além das delimitações da UTIN.

Diante da mudança do cenário da pesquisa e da necessidade de reformulação da proposta, optou-se pela elaboração de um trabalho na forma de um artigo de revisão de literatura, sendo, a seguir, apresentado o artigo elaborado pela autora.

II. ARTIGO CIENTÍFICO

TÍTULO: PROCESSOS DE CUIDADO E VÍNCULO PARENTAL DE ACOMPANHANTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

TÍTULO ABREVIADO: CUIDADO E VÍNCULO PARENTAL NA UTIN

TÍTULO EM INGLÊS: CARE PROCESS AND PARENTAL RELATIONSHIP OF COMPANIONS AT NEONATAL THERAPY INTENSIVE CARE UNIT

TÍTULO ABREVIADO EM INGLÊS: CARE AND PARENTAL RELATIONSHIP AT NICU

AUTORIA:

PAOLA CARMELO ALBERTIN (ALBERTIN PC)

MESTRE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
– MODALIDADE PROFISSIONAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – CAMPUS BAIXADA SANTISTA

DEPARTAMENTO SAÚDE, EDUCAÇÃO E SOCIEDADE

KARINA FRANCO ZIHLMANN (ZIHLMANN KF)

PROFESSORA ASSOCIADA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – CAMPUS BAIXADA SANTISTA

DEPARTAMENTO SAÚDE, EDUCAÇÃO E SOCIEDADE

RESUMO

Este trabalho busca salientar a importância do papel que o acompanhante na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal assume, ao destacar sobre o acesso e conhecimento dos direitos destes acompanhantes acerca da vivência do cuidado e vínculo parental, de modo que possam se fazer presentes e ativos no processo de cuidado nesse contexto. A partir de uma revisão narrativa de artigos, documentos públicos e livros, o trabalho destaca as políticas públicas e iniciativas voltadas à Saúde da Mulher e da Criança, como também reflete sobre o atual conceito de família e, mediante isso, amplia a noção sobre quem pode ser acompanhante nesse contexto. Sendo assim, além de salientar a relevância desta temática para a sociedade, como também para os profissionais de saúde, objetiva-se contribuir para promover mudanças nas práticas cotidianas da atenção em UTIN, considerando recém-nascidos (RNs) e seus acompanhantes, em uma perspectiva de humanização do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Vínculo parental, Acompanhante, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

ABSTRACT

This work emphasizes the importance of the caregiver's companion role at Neonatal Intensive Care Unit (NICU), highlighting the access and knowledge of the rights of these subjects about the experience of care and parental bond, so that they can be present and active in the process of care. From a narrative review based on articles, public documents and books, this work highlights public policies and initiatives aimed at Women's and Children's Health, as well as reflecting on the current concept of family and, through this, expanding the notion of who can be a companion in this context. Therefore, in addition to show up the relevance of this theme for society, as well as for health professionals. The objective is to contribute to promoting changes in NICU practices, considering newborns and their caregivers, in a humanization of care perspective.

KEYWORDS: Parental relationship, caregiver companion, Neonatal Intensive Therapy Care Unit (NICU).

I. INTRODUÇÃO

O sentimento de segurança, considerando a profunda vulnerabilidade dos recém-nascidos (RN), é fundamental para o bem-estar e cuidado, especialmente no que se refere ao recém-nascido (RN) que se encontra em tratamento na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Já se encontra pacificada na legislação brasileira que todo RN tem o direito de ter um acompanhante, seja sua mãe, pai ou responsável, independente do gênero deste acompanhante, como da constituição familiar, para além da situação de internação, seja em instituição pública ou privada (BRASIL, 1990)¹.

Alguns documentos foram construídos para incentivar e promover a sustentação desses direitos. Destaca-se o Manual do Método Canguru (BRASIL, 2017) que enfatiza a presença de um acompanhante, o “contato pele a pele”, a interação entre os profissionais de saúde e os acompanhantes, a fim de possibilitar uma experiência humanizada já nos primeiros dias de vida do RN e nos primeiros contatos físicos com seu cuidador, em sua grande maioria, mães e pais.

A questão do cuidado humanizado ao RN tem sido uma das preocupações das autoridades de saúde e, diante disso, o modo como a mulher gestante é acolhida na maternidade torna-se ponto crucial neste momento intenso, que diz respeito, tanto aos aspectos físicos como o nascimento do bebê e o puerpério, quanto aos aspectos emocionais, como, por exemplo, quando há misto de sentimentos, desencontro entre expectativas entre o que foi imaginado como que se vivencia na experiência factual concreta. Para além das expectativas objetivas típicas, Stern (1997) ressalta a importância da “construção mental do bebê” para a mãe gestante, no qual se observa que, enquanto o corpo sofre fisicamente as alterações da gestação, há também em paralelo um intenso trabalho de ordem emocional. Portanto, a gestação em si traz transformações em diversas esferas, seja para uma mãe, em um momento de sensibilidade quanto às questões objetivas e subjetivas, como também questões que envolvem diretamente o RN, no qual há necessidade de novos aprendizados referentes a esse novo papel familiar e social, diante da chegada de um novo integrante (BOWLBY, 1989).

Políticas públicas, desde a década de 1980, foram desenvolvidas pelo MS brasileiro, a fim de ampliar as ações em saúde, bem como incluir algumas ações voltadas às mulheres, como ferramenta para promoção em saúde. Com a proposta do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 1983), iniciativas que anteriormente possuíam um olhar isolado

¹ ECA - Citação do Art. 12, que estabelece atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente (Lei nº 13.257, de 2016).

com foco fundamentalmente nos processos de planejamento familiar, passam a dar atenção para a saúde sexual e reprodutiva da mulher, para além das questões que envolvem a contracepção.

Mesmo com políticas públicas como esta citada acima foi somente a partir da década de 1990 que avanços significativos através de políticas de humanização e capacitação de profissionais foram construídos, com ações para melhorias no atendimento das gestantes. A partir do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (BRASIL, 2000) inserido na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2004) com o intuito de assegurar o acesso, a qualidade, e a melhoria da cobertura do pré-natal, parto, puerpério e infantil até dois anos.

Atualmente, o assunto tem se tornado cada vez mais importante, tendo em vista as políticas de saúde internacionais e nacionais que preconizam um modelo de assistência aos RNs e puérperas, oferecendo às gestantes atenção qualificada e humanizada durante o parto e ao nascimento (BRASIL, 2011a; 2011b; 2001; DINIZ, 2005).

Diniz (2005) ressalta que, nesse novo modelo de cuidado humanizado proposto pelas políticas públicas são centrais a garantia do acesso às práticas de saúde baseadas em evidências científicas e o reconhecimento da gestante e de seus familiares como "atores principais" nessa cena, e não apenas como "espectadores". Considerando-se que acompanhantes de RN's em UTIN possuem complexas necessidades de ordem objetivas, subjetivas e sociais, tal papel de protagonista pode vir a ser mais uma demanda que recai sobre o acompanhante. Além disso, cabe uma reflexão sobre as condições de suporte familiar e de acolhimento institucional como, por exemplo, terem acesso e esclarecimento de sua responsabilidade e de seus direitos, para que possam, de fato, adotar esse papel ativo e protagonista no cuidado.

Sendo assim, propôs-se um trabalho de revisão narrativa cujo objetivo foi promover uma reflexão a partir da literatura relevante na área. Destaca-se a importância do cuidado e vínculo parental para os acompanhantes e, também o conhecimento de seus direitos, inerentes à condição de internação do RN na UTIN, tendo como pressuposto que a presença de um acompanhante é direito de todo RN e pode favorecer não só o cuidado durante a permanência do RN na UTIN, como, também, a interação com a equipe de profissionais da UTIN que cuidam desse bebê.

MÉTODO

A proposta do artigo surgiu em função da vivência profissional da pesquisadora como psicóloga atuante em uma maternidade e teve como objetivo contribuir com a explicitação da relevância do tema, a importância do cuidado e das relações nos primeiros dias de vida do RN no contexto da UTI, destacando-se o acesso e conhecimento dos direitos do acompanhante a fim de colaborar com os processos de vínculo e cuidado parental com o RN nesse contexto.

Sendo assim, optou-se por uma pesquisa qualitativa, uma vez que ela se propõe a melhor alcançar aquilo que é do interesse do pesquisador, um nível particular da realidade, o “da produção humana, (...), o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças e das atitudes, (...) realidade que precisa ser exposta e interpretada” (MINAYO, 2018, p. 21-22).

Nesse âmbito de reflexões, foi realizada uma revisão bibliográfica do tipo narrativa (ROTHER, 2007) que propõe colaborar com informações relevantes sobre o ‘estado da arte’ de um determinado assunto sob o ponto de vista teórico conceitual e visão crítica dos autores.

A pesquisa de revisão bibliográfica se deu entre os períodos de outubro de 2019 a outubro de 2020, em que foram selecionados 30 artigos (na Língua Portuguesa e Inglesa) e 4 teses, encontrados nas bases SCIELO, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, a partir dos seguintes descritores: “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”; “Maternidade”; “Assistência humanizada”; “Acompanhante” e “Humanização”. Entraram como referência na construção deste artigo de revisão narrativa 15 dos artigos identificados na busca inicial, além de uma tese. O processo de seleção destes ocorreu por abordarem sobre o acolhimento e a relação do acompanhante com o RN, por tratarem de entrevistas com os acompanhantes ou sobre o olhar do profissional de saúde em relação a relação do bebê e seu acompanhante.

Foram incluídos artigos nacionais e internacionais disponíveis *online* na íntegra, de modo aberto e gratuito, materiais e documentos oficiais de referência de políticas públicas da área, e, além disso, também foram incluídos livros e capítulos de livros relevantes da área que foram adquiridos pela pesquisadora. Não se estabeleceu um parâmetro cronológico para a busca, sendo estabelecido um critério de mérito por se relacionar diretamente aos objetivos do trabalho.

Optou-se pela construção de uma questão norteadora para a realização da pesquisa narrativa: quais são as atuais condições que permeiam os processos de vínculo e cuidado parental de acompanhantes na UTIN?

Quanto à análise dos dados obtidos, optou-se pela técnica de Análise de Conteúdo temática (BARDIN, 2011), de modo a permitir a construção de categorias temáticas para apresentação dos conteúdos relevantes a se destacar e discutir a partir da literatura da área.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, apresentamos a Análise de Conteúdo temática com as categorias construídas a partir de parte do material consultado e selecionado para a construção desta revisão narrativa, destacando os temas relevantes para a discussão.

Políticas Públicas em Saúde sobre o cuidado na UTIN

Com o impacto da internação de um RN na UTIN, a vivência dos acompanhantes e da família passa a ser estabelecida a partir das demandas da rotina na UTIN, o que pode interferir na garantia do cuidado e vínculo parental, sendo estes respaldados pelos direitos já preconizados na legislação brasileira. Esse contato do acompanhante com o RN ocorre nesse ambiente desconhecido e, muitas vezes, inóspito da UTIN (ALMEIDA, MORAIS, LIMA et al., 2018). Além disso, nesse contexto, trazido por Santos (2019) em sua tese, o acompanhante acaba tendo que se defrontar com expectativas previamente antecipadas em confronto com situações e desafios nunca imaginados antes do nascimento do bebê e que se apresentam nesse novo contexto de tratamento.

Considerando que, de modo geral, a população desconhece a dinâmica de tratamento de RN internado em uma UTIN, pode ser importante destacar alguns aspectos deste contexto de tratamento (SANTOS, 2019). Visto que dependendo da gravidade do caso do RN, ele será atendido em diferentes contextos e com diferentes aportes de ordem técnica e disciplinar, dependendo de suas necessidades. Cabe também ressaltar que o ambiente da UTIN implica em procedimentos de cuidado de ordem infecciosa e exige cuidados de protocolos de higiene específicos como, por exemplo, o uso de capote hospitalar, touca e a higienização das mãos. Tais procedimentos fundamentais devem ser adotados por todos, inclusive por parte dos acompanhantes que por ali transitam e se aproximam e/ou tocam nos RNs.

Os RNs de alto risco, em sua grande maioria, precisam de cuidados da equipe de saúde (médicos, enfermeiros e outros profissionais) e, permanecem, quase que em tempo integral, dentro de uma incubadora. Nesse contexto, os RN são expostos a sons de bombas de infusão

medicamentosas, equipamentos de monitoramento dos batimentos cardíacos e de saturação de oxigênio, bem como a movimentação intensa e rotineira de diversos profissionais da UTIN. Por sua vez, os RNs considerados de médio e baixo risco também se encontram nesse contexto da UTIN, porém, por se mostrarem mais estabilizados do ponto de vista biomédico, podem ser cuidados pelos profissionais de saúde e por seu acompanhante, que em alguns momentos pode realizar algumas atividades como troca de fraldas, dar banho e, além disso, nesses casos, pode ser mais frequente o contato com o bebê, por meio de contato “pele a pele” ou mesmo poderem ser colocados no colo do acompanhante (BRASIL, 2017).

Sendo assim, a internação do RN vai depender fundamentalmente da situação clínica no neonato e pode ocorrer em diferentes tipos de atenção: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencionais (UCINCo), que pode também ser dividida em Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa), caso a Maternidade faça parte do Programa Método Canguru (BRASIL, 2017).

Na presente pesquisa narrativa, estabeleceu-se um percurso descritivo para construção das políticas de humanização do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao considerar as políticas de atenção em saúde relacionadas a Saúde da Mulher e do RN² (BRASIL, 1983, 2000, 2001, 2004, 2011a, 2011b, 2012, 2017), pelo menos no que concerne às propostas dos documentos do MS brasileiro, se faz necessário ampliar o olhar para a mulher puérpera, entender como foi seu pré-natal, a atenção ao parto e pós-parto, na busca da integralidade da assistência em saúde. Essas propostas de políticas públicas destacam a importância de que estas mulheres, e demais acompanhantes, ao conhecerem seus deveres e direitos, também possam demandar sobre suas necessidades e, assim, exercer seus papéis de forma consciente e ativa.

Sendo assim, algumas estratégias públicas visam o apoio amplo à gestante, o que abarca a atenção em saúde desde o pré-natal até os dois anos de idade da criança³. Envolve-se nesse contexto a importância da Educação em Saúde, para que as gestantes possam ser protagonistas de seu próprio cuidado e do cuidado com seu filho(a), além de decidirem se querem ou não usufruir deste direito, que, muitas vezes, pode ser visto como uma obrigação. Um exemplo desse tipo de reflexão pode ser observado no estudo de Odeidat, Bond, & Callister (2009) que destaca a importância da atenção em saúde voltada às emoções e sentimentos dos

²Uma dessas políticas: a estratégia Rede Cegonha (Brasil, 2011a; BRASIL, 2011b), com vistas à mudança do modelo de atenção ao parto e nascimento com práticas baseadas em evidências científicas e a valorização do protagonismo da mulher na hora do parto, o que têm contribuído para reduzir a taxa de cesárea no Brasil.

³ Rede Cegonha (Brasil, 2011b)

acompanhantes, com relatos de mães e pais e que observou a necessidade de realizar o cuidado a partir de características individuais, sociais, territoriais e emocionais.

Destaca-se nesse contexto sobre políticas públicas os direitos estabelecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (BRASIL, 1990) que garante a presença do acompanhante para menores de idade. Portanto, compreende-se que tal estatuto também envolve os RN's que necessitam de internação em uma UTIN. Embora o ECA seja um documento de 1990, Brum & Schermann (2004) descrevem as diversas teorias do campo da Psicologia como, por exemplo, Freud, Winnicott, Melaine Klein, Erik Erikson, Bee, Ainsworth, Bowlby, Brazelton, entre outros. Brum & Schermann (2004), baseados nessas teorias, consideram a importância das primeiras relações e o quanto podem interferir no desenvolvimento infantil, enfatizando que as políticas públicas que fomentem esse vínculo fundamental nas primeiras relações demoraram para ser implantadas de fato como direito nos primeiros dias de vida.

Evidencia-se que a elaboração e criação de políticas nacionais de humanização iniciaram a passos lentos⁴, porém, uma vez iniciadas, levaram a um processo de construção fundamental de portarias (BRASIL, 2001, 2008 2011a, 2012) e manuais do MS (BRASIL, 2011c, 2017) na busca de enfatizar a necessidade e importância da integralidade e humanização do cuidado em saúde. Através destas iniciativas e ao longo do tempo, observou-se a necessidade de se caracterizar melhor, distinguir e detalhar ações de acolhimento da mulher e do acompanhante, o que dá visibilidade ao papel dos profissionais de saúde na construção e manutenção dessas garantias de direitos.

As proposições de políticas públicas evidenciaram, ainda mais, a necessidade da construção de ações que promovessem de fato o acolhimento à mulher, ao RN e aos acompanhantes. Observou-se que, por exemplo, uma ação crucial para o acompanhante no Método Canguru (BRASIL, 2017) seria a construção e o investimento em espaços de convivência (para higiene e descanso) que garantisse o acesso ao direito do RN em ter acompanhante, e que estes tenham o mínimo de condições para que esta permanência ocorra garantindo também a saúde mental do acompanhante.

Para além das políticas citadas, há a questão da formação do profissional de saúde que atua nesse contexto das UTIN, que, diante de dificuldades e limitações institucionais, muitas vezes, induzem a um acesso limitado do acompanhante, ou mesmo a exigência de um único (e sempre o mesmo) acompanhante. Rolim & Cardoso (2006) e Souza & Ferreira (2010)

⁴ A política de humanização no Brasil foi criada inicialmente nos hospitais (Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Brasília, DF: O Ministério; 2001).

comentam em suas pesquisas que, para além de todas as dificuldades e limitações estruturais ou de gestão, muitas vezes as instituições hospitalares adotam posturas muito restritivas e pouco flexíveis, sem se sensibilizar diante de demandas dos usuários. Um ponto reforçado pela pesquisa de Araújo et al. (2021) ao dizer que a rotina e normas adotadas de modo rígido pela instituição fazem com que o acolhimento também à família não se efetive de forma adequada.

Portanto, além de garantir políticas públicas, é fundamental investir em formação profissional e condições objetivas e subjetivas para que haja o melhor suporte possível para o RN, como também para o acompanhante e sua família.

Contudo, a literatura consultada não apontou se haveria um profissional específico na equipe de saúde da UTIN que seria mais bem preparado para atuar de modo a acolher e dar espaço de escuta para identificar e conduzir intervenções que atendam as demandas dos acompanhantes. Essa lacuna permite indagar se essa atuação deveria ser feita por profissionais específicos – como psicólogos, por exemplo – ou pela equipe como um todo. Além disso, caberia um questionamento sobre como esse tipo de trabalho articulado poderia ser estruturado na prática.

O papel do acompanhante: como fortalecer o cuidado e vínculo parental no contexto da UTIN?

Na literatura sobre o assunto, como no discurso popular e senso comum, a mãe costuma ser a primeira figura reconhecida como “a acompanhante”. Trata-se de uma visão de mundo na qual a figura feminina está, em sua grande maioria, atrelada ao cuidado dos familiares. Entretanto, o presente artigo busca enfatizar o papel do acompanhante, independente do gênero, a fim de refletir sobre o papel que exerce aquele que assume este lugar na UTIN.

De imediato, ao ser necessário a internação na UTIN, a relação parental, o cuidado e o vínculo são atravessados por regras institucionais desse espaço: um ambiente desconhecido, asséptico e técnico, que prioriza procedimentos hospitalares e pode desqualificar ou impedir a expressão da subjetividade e demandas dos acompanhantes. Santana & Madeira (2013), ao descreverem a relação entre profissionais da assistência na UTIN e acompanhantes, puderam observar situações delicadas e relevantes, como, por exemplo, que muitos acompanhantes por vezes não seguem as orientações da rotina da UTIN, além de casos em que os profissionais foram indiferentes a presença do acompanhante. Tais observações nos permitem compreender que essa relação entre equipe de saúde da UTIN e acompanhantes não é simples e merece

atenção para promover a construção de uma interação saudável que favoreça o cuidado humanizado.

Em 2010, a partir de uma resolução do MS (BRASIL, 2010), os pais de RNs na UTIN deixam de ser considerados apenas como “visitantes” e passam a ser reconhecidos como acompanhantes. Somente em 2012 estes pais acompanhantes foram reconhecidos como cuidadores em tempo integral (BRASIL, 2012), o que favorece a promoção de vínculos parentais e o cuidado humanizado ao RN. Todavia, é importante ressaltar que não há um documento ou manual referente a políticas públicas que explicita a possibilidade - ainda que menos frequente - de que outro responsável, por indicação da mãe ou pai, possa ser o acompanhante, ou ainda, a eleição de um acompanhante com outro tipo de vínculo com o RN. Em tais situações, frequentemente são construídos “acordos informais” entre os envolvidos mediante flexibilização de protocolos de cada equipamento de saúde.

Para além de um papel a ser exercido pelo acompanhante, o afeto é um dos elementos mais importantes para o cuidado do RN na UTIN, visto que os RNs contam com cuidados de ordem física e técnica e de ordem emocional. Evidentemente que o contexto de cuidado deve tratar de permitir a manutenção de um vínculo afetivo que se constituiu desde a gestação e que precisa ser preservado por qualquer pessoa que venha a assumir a função de acompanhante.

A discussão sobre quem pode exercer o papel de acompanhante também está relacionada com as novas constituições familiares como, por exemplo, casais homossexuais, monoparentais, entre outros. Porém não se pode perder de vista que os vínculos familiares (considerando esses diferentes arranjos contemporâneos) põem em relevo a questão da importância de um vínculo afetivo que pode vir desde o contexto da gestação até a proposta de cuidado proposto no futuro para esse RN, constituindo-se como elementos importantes na escolha deste acompanhante⁵.

Tal perspectiva sobre os novos “arranjos familiares” foi evidenciada no Manual do Método Canguru (BRASIL, 2017) criado em 2011 e atualizado em 2017. Esse documento traz um olhar ampliado para as relações afetivas parentais ao abordar também sobre novos modelos de famílias e o quanto isso deve ser considerado na adoção das técnicas propostas.

Na contemporaneidade há múltiplos tipos familiares que se baseiam no afeto presente nessas relações, no respeito aos direitos fundamentais e na dignidade da pessoa humana, mas

⁵ Estabelece-se na lei que o acompanhante é a mulher em até 10 dias pós-parto (Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 de dezembro de 2005, seção I, p. 32).

também, em suas potencialidades e particularidades. Com isso, entende-se que novos “arranjos” familiares também nos levam a necessidade de refletir sobre novas formas de se constituir os clássicos papéis da maternidade e da paternidade. Do mesmo modo, em vista disso, torna-se lógico que as Políticas Públicas sejam cuidadosamente reformuladas para poderem caminhar de mãos dadas com as mudanças sociais, em busca da equidade de direitos e liberdade, para além de qualquer tipo de limitações discriminatórias.

O acolhimento como ação de cuidado em saúde: fragilidades e possibilidades

No contexto da UTIN, o acolhimento realizado pelos profissionais de saúde torna-se necessário tanto para os RN, quanto para os acompanhantes. Seja quem for que exerça esse papel de acompanhante (a mãe ou outra pessoa), deveria se sentir apoiado para exercer algumas ações de ordem prática nos cuidados com o RN, para além disso, ser acolhido em suas necessidades de expressar sentimentos vividos nessa fase delicada (MOLINA et al., 2009).

Perante a presença do acompanhante, observa-se um desafio extra para os profissionais de saúde que atuam nos contextos hospitalares (maternidade, UTIN, entre outros), pois, além de executar o cuidado objetivo dirigido ao bebê internado, também precisam desenvolver uma espécie de “maternagem” da mulher puérpera (ou outro acompanhante), que também está em um processo de reestruturação psíquica e familiar, diante de um processo de reorganização das expectativas e a necessidade de favorecer a construção do vínculo com o bebê (SARMENTO & SETUBAL, 2003).

Silva, Hoffmann & Zacaron (2018) ressaltam, ao descrever o acolhimento como uma atitude para além do contato inicial ao receber a família, que é importante o acompanhamento contínuo a fim de ampliar as oportunidades de diálogos entre famílias e profissionais, e que propicie uma relação recíproca de confiança e vínculo.

Outra questão relevante abordada por Obeidat, Bond & Callister (2009), foi a importância da construção do apego⁶. Esses autores, baseados na Teoria do Apego de Bowlby, comentam que o apego se inicia durante a gestação, na qual as mães iniciam sua experiência maternal. Porém, no ambiente da UTIN há necessidade de que a equipe de saúde da UTIN cuide para que informações objetivas sejam tratadas com o devido cuidado e haja atenção e

⁶Para aprofundar sobre o assunto, sugere-se consulta à Teoria do Apego de Bowlby, que, embora não se limite somente ao papel materno, tem sido amplamente referenciada no âmbito da saúde materno-infantil.

acolhimento para o fortalecimento da construção de vínculos e apego do acompanhante com o RN, bem como na possibilidade de colaborar ativamente com a equipe de saúde em relação aos cuidados complexos que devem ser dedicados ao RN.

A partir desta ótica, durante o pré-natal as ações de orientação e Educação em Saúde realizadas, refletem na maneira como esta mulher chega à maternidade (enquanto espaço físico). Seja por intercorrências durante o trabalho de parto e no pós-parto, é fundamental que a parturiente tenha sido preparada e tenha conhecimento de tudo o que envolve essa experiência e o processo de tornar-se “mãe”, a importância da presença, do vínculo, do cuidado. No estudo de Gonçalves (2017), frequentemente as consultas são rápidas e superficiais, além da pouca adesão aos grupos de gestante, muitas vezes por conta da vinculação com a equipe de profissionais. Por fim, ocorre que esse conhecimento acaba sendo tratado *a posteriori*.

Assim, de modo geral, e ainda mais no contexto da UTIN, o acolhimento realizado com estas mulheres, desde a gestação, tem influência positiva durante o gerar, parir e o “maternar” (SOUZA & GUALDA, 2016). Tais aspectos são também relevantes no contexto em que o acompanhante é o pai⁷ ou outro familiar (SIQUEIRA & DIAS, 2011). Porém, não foram encontradas pesquisas que abordassem sobre o pai como acompanhante principal, apenas o estudo de Mesquita et al. (2019) relata o pai como apoio à mãe, ou o pai como cuidado no ambiente familiar, o que abre para a possibilidade de estudos que reforcem esse papel.

Diante dos inúmeros desafios presentes no contexto estudado, há, do mesmo modo, a necessidade de que haja uma contextualização da UTIN e os direitos dos acompanhantes sejam de conhecimento e fácil acesso, tanto aos interessados diretamente, como ao público em geral. Tais informações poderiam ser úteis diante da necessidade de adaptação, tanto da mãe, quanto dos outros membros familiares diante do novo cenário de cuidado, a UTIN, ao oferecer subsídios para melhor interação com a equipe de saúde, o favorecimento da compreensão dos papéis e possibilidades de cada envolvido com o RN, o que fortalece a construção de uma rede de apoio ao acompanhante de um RN na UTIN.

Silva et al. (2017) destacam em seu estudo que, para além das dificuldades intrínsecas dos serviços de saúde, o acolhimento está relacionado com a satisfação das usuárias durante a permanência na maternidade. Nesse estudo, destacou-se a necessidade do acolhimento a mulheres durante o puerpério e, além disso, no contexto em que irão permanecer como

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Nacional de Saúde do Homem. Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde. Rio de Janeiro; Ministério da Saúde; 2016. 55 p. – acesso em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/guia-do-pre-natal-do-parceiro-para-profissionais-de-saude/>

acompanhante de seus filhos na UTIN. Tais autores elencam as necessidades, bem as fragilidades e dificuldades das puérperas, destacando a importância de que a equipe de saúde adote uma postura de não julgamento e busque compreender as condições psicossociais, como por exemplo, entender os motivos pelos quais elas realizaram ou não o pré-natal, que é uma situação frequente, especialmente em serviços públicos de saúde.

Silva et al. (2017) também revelam a importância da educação emancipatória em saúde focada nos princípios e nas diretrizes do SUS e voltada para essa população. O estímulo à participação nessas discussões e ações educativas faça reverberar este conhecimento, tanto na atenção básica, quanto na alta complexidade (área hospitalar) e, assim, possibilitar construir a partir das vivências das mulheres gestantes, estratégias que efetivam as diretrizes e propostas do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como apresentado, o acolhimento e suporte para as mães acompanhantes de RN em UTIN é uma ação de cuidado fundamental, que perpassa uma série de ações que envolvem, tanto a atenção básica, a atenção especializada e o contexto de alta complexidade (hospital, UTIN). No contexto da atenção de RN em UTIN destaca-se a importância do cuidado e vínculo parental de acompanhantes na UTIN, considerando que há questões que envolvem normativas e protocolos, ou seja, questões institucionais e políticas públicas que se presentificam em ações práticas.

Por se tratar de uma pesquisa de revisão narrativa de literatura, a presente pesquisa apresenta limitações, pois as escolhas de material de consulta foram embasadas na experiência profissional da autora, bem como reflexões desta temática, com vistas a abarcar material relevante sobre a perspectiva dos acompanhantes de RN em UTIN.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. R., MORAIS, A. C, LIMA, K. D. F et al. Cotidiano de mães acompanhantes na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Revista de Enfermagem UFPE on line., Recife, v.12, n.7, pág.:1949-56, jul., 2018.

ARAÚJO, C.; CUNHA, J.; MENDES, L.; BIONDO, C. Acolhimento à família de neonatos internados em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, p. e-021063, 29 abr. 2021.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOWLBY, J. **Uma base segura**: aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: Artmed, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de assistência integral à saúde da mulher**. Brasília, DF, 1983.

BRASIL. Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal. 1988.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 1 de junho de 2000. **Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS**. Diário Oficial da União, Brasília, 2000. Seção 1, p. 4.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, Aborto e Puerpério**: assistência humanizada a mulher. Brasília: MS, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Políticas atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização – HUMANIZASUS**. Documento de base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. **Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica Saúde da Mulher. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011a, 82 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1459 de 24 de junho de 2011. **Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha**. Diário Oficial República Federativa do Brasil, 27 jun. 2011b; Seção 1:109.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. **Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao Recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília (DF); 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido. **Método Canguru: Manual Técnico** [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017;

BRUM, E. H. M. de & SCHERMANN, L. Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 9, n. 2, pp. 457-467, 2004.

DINIZ, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 10, p. 627-37, 2005.

GONÇALVES, M. F. et al. Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, 2017.

MINAYO, M. C, DESLANDES, S. F. & GOMES, R., **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2018.

MOLINA, R.C.M. et al. A percepção da família sobre sua presença em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 630-638, 2009.

ODEIDAT, H. M, BOND, E. A, & CALLISTER, L. C. The parental experience of having an infant in the newborn intensive care unit. **The Journal of perinatal education**, v.18, n. 3, p. 23-29, 2009. <https://doi.org/10.1624/105812409X461199>

ROLIM, K. M. C. & CARDOSO, M. V. L. M. L. O discurso e a prática do cuidado ao recém-nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. v. 14, n. 1, p.85-92, 2006.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paul Enferm.**, v. 20, n. 2, p. v-vi, fev. 2007.

SANTANA, E. F. M. & MADEIRA, L. M. A mãe acompanhante na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Desafios para a equipe assistencial. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 3, n. 1, p. 475 – 487, 2013.

SANTOS, M. C. **Percepção da família acerca da sua permanência junto ao recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Dissertação de Mestrado [Mestrado em Enfermagem e Saúde] – Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande; 2019.

SARMENTO, R. & SETUBAL, M. S. V. Abordagem psicológica em Obstetrícia: Aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. *Revista Ciências Médicas*, Campinas, v.12, n.3, p.261-2868, 2016.

SILVA, A. L. A, MENDES, A. C. G., MIRANDA, G. M. D., SOUZA, W. V. A qualidade do atendimento ao parto na rede pública hospitalar em uma capital brasileira: a satisfação das gestantes. **Caderno de Saúde Pública**, v.33, n. 12, 2017.

SILVA, A.R. S., HOFFMANN, E. & ZACARON, S. S. Acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: percepções das profissionais e mães. **Argum.**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 198-212, jan./abr. 2018.

SIQUEIRA, M. B. C & DIAS, A. M. B. A percepção materna sobre vivência e aprendizado do cuidado de um bebê prematuro. **Epidemiologia e serviço de saúde**, v.20, n. 1, p. 27-36, 2011.

SOUZA, K. M. O. de & FERREIRA, S. D. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 15, n. 2, pp. 471-480, 2010.

SOUZA, S. R. R. K. & GUALDA, D. M. R. A experiência da mulher e seu acompanhante no parto em uma maternidade pública. **Texto Contexto Enfermagem**, Curitiba, v.25, n.1, 2016.

STERN, D. A Constelação da Maternidade – O panorama da psicoterapia pais/bebê. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

III. PRODUTO TÉCNICO EM EDUCAÇÃO

**PAOLA CARMELO ALBERTIN
KARINA FRANCO ZIHLMANN**

**SOU ACOMPANHANTE NA UTI NEONATAL.
E AGORA?**

Produto Técnico em Educação apresentado como requisito parcial para defesa e obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista.

SANTOS

2022

Ficha catalográfica elaborada por sistema automatizado
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

334s Carmelo Albertin, Paola .
SOU ACOMPANHANTE NA UTI NEONATAL. E AGORA?. /
Paola Carmelo Albertin; Orientador Karina Franco
Zihlmann; Coorientador . -- Santos, 2022.
17 p. ; 30cm

Dissertação (Mestrado Profissional - Pós-graduação
Ensino em Ciências da Saúde) -- Instituto Saúde e
Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, 2022.

1. Produto Técnico em Educação. 2. Acompanhante.
3. UTIN. 4. Saúde do Recém-nascido. 5. Direito em
Saúde. I. Franco Zihlmann, Karina, Orient. II. Título.

CDD 610.7

SOU ACOMPANHANTE NA UTI NEONATAL. E AGORA?

RESUMO DO PRODUTO TÉCNICO EM EDUCAÇÃO

Este produto técnico em educação (PTE) foi elaborado a partir da pesquisa de Mestrado de Albertin (2022) intitulada “Processos de cuidado e vínculo parental de acompanhantes na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal” realizada no Programa de Pós-graduação Ensino em Ciências da Saúde – Modalidade Profissional da UNIFESP. Este PTE tem como objetivo promover a divulgação, conhecimento e reflexões sobre os desafios e potencialidades vivenciados por acompanhantes de RNs em UTIN, especialmente no que concerne à necessidade de acolhimento apropriado e reconhecimento de direitos no contexto estudado, na busca de contribuir com material de difusão pública que possibilite, não só a conscientização dos acompanhantes – mães, pais, responsáveis, familiares ou amigos - como também de pessoas interessadas no assunto. Trata-se de um vídeo com duração de aproximadamente nove minutos, de acesso aberto e gratuito em plataforma de vídeos on-line. O público-alvo são pessoas vivenciando a situação de ser acompanhante de RNs em UTIN. O vídeo tem ilustrações produzidas por uma das autoras e informa, de modo lúdico, com perguntas e respostas sobre dúvidas que podem surgir nesse contexto, como, por exemplo, o que é e como funciona uma UTIN, suas rotinas e protocolos; o papel do acompanhante e como colaborar com o cuidado ao RN; direitos do acompanhante, Método Canguru; redes de apoio e sites com informações seguras, entre outros aspectos. A proposta se fundamenta na divulgação de informação acessível, simples e clara, de modo a permitir abertura para diálogo e vínculos, tanto entre o acompanhante e o RN como, também, entre estes e a equipe de saúde, suplantando fragilidades e fortalecendo potencialidades na busca de um cuidado integral.

Palavras-chave: Produto técnico em educação; acompanhante; UTIN; Saúde do Recém-nascido; direito em saúde.

ABSTRACT

This technical product in education (TPE) was elaborated from Albertin's (2022) Master's research entitled "Processes of care and parental bonding of caregivers companion in the Neonatal Intensive Care Unit" carried out at the Postgraduate Program in Education in Health Sciences – Professional Modality of UNIFESP. This TPE aims to promote the dissemination, knowledge and reflections on the challenges and potentialities experienced by caregivers of NBs in NICUs, especially regarding the need for appropriate reception and recognition of rights in the studied context, in the search to contribute with dissemination material that makes it possible not only to raise the awareness of the companions - mothers, fathers, guardians, family members or friends - but also of people interested in the subject. It is a video lasting approximately nine minutes, open access and free on an online video platform. The target

audience is people experiencing the situation of being a companion of NBs in the NICU. The video has illustrations produced by one of the authors and informs, in a playful way, with questions and answers about doubts that may arise in this context, such as, for example, what a NICU is and how it works, its routines and protocols; the role of the companion and how to collaborate with the care of the NB; companion rights, Kangaroo Method; support networks and websites with secure information, among other aspects. The proposal is based on the dissemination of accessible, simple and clear information, in order to allow opening for dialogue and bonds, both between the companion and the NB, as well as between them and the health team, overcoming weaknesses and strengthening potential in the search of comprehensive care.

Keywords: Technical product in education; caregiver companion; NICU; Newborn's health; Health rights.

SUMÁRIO

I. PRINCIPAIS DADOS TÉCNICOS SOBRE O PRODUTO TÉCNICO EM EDUCAÇÃO (PTE)	35
II. APRESENTAÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO EM EDUCAÇÃO	36
III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	37
IV. OBJETIVO DO PTE	39
V. METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DO PTE	40
VII. RESULTADOS ESPERADOS	46
VIII. AGRADECIMENTOS	46
REFERÊNCIAS	47

I. PRINCIPAIS DADOS TÉCNICOS SOBRE O PRODUTO TÉCNICO EM EDUCAÇÃO (PTE)

1. Título do vídeo: Sou acompanhante na UTI Neonatal. E agora?

2. Autores: ALBERTIN PC; ZIHLMANN KF.

3. Tempo de duração do vídeo: 9 minutos

4. Público-alvo: população em geral, especialmente familiares de bebês de alto risco em acompanhamento pré e pós-parto. Profissionais de saúde das diversas áreas de conhecimento e atuando em diferentes níveis de complexidade também podem se beneficiar das informações transmitidas nesse material produzido.

5. Equipamentos/recursos necessários para produção: papel, lápis, canetas, câmara do celular, tripé, computador, software de edição.

6. Participações (pessoas) no vídeo: voz de uma das autoras.

7. Mídia de difusão do material produzido: plataforma do Youtube e Instagram profissional

8. Meio de acesso ao PTE: <https://www.youtube.com/watch?v=uId13Ju28>

9. Como citar esse PTE:

ALBERTIN PC; ZIHLMANN KF. Sou acompanhante na UTI. E agora? Produto Técnico em Educação [Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde] – Universidade Federal de São Paulo, Santos; 2022.

II. APRESENTAÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO EM EDUCAÇÃO

A partir da pesquisa de mestrado realizada por ALBERTIN (2022) na forma de uma revisão narrativa intitulada “PROCESSOS DE CUIDADO E VÍNCULO PARENTAL DE ACOMPANHANTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL”, foi possível obter uma reflexão sobre os desafios e potencialidades vivenciados por acompanhantes de RNs em UTIN, especialmente no que concerne à necessidade de promoção de acolhimento apropriado e reconhecimento de seus direitos no contexto estudado para que possam escolher assumir um papel ativo no cuidado com o RN e na relação com a equipe da UTIN.

Diante disso, propõe-se oferecer um Produto Técnico em Ensino (PTE) na forma de um vídeo de teor educativo e de divulgação ampla (na internet), aberta e gratuita, com o objetivo de fomentar o acesso público sobre a temática dos direitos dos acompanhantes em UTIN.

Tal PTE pretende ser um referencial pedagógico de linguagem simples e direta para pessoas que lidam com o contexto de internação de UTIN, seja em instituição pública ou privada, e, além disso, pode promover conhecimento sobre os cuidados com o RN em UTIN e permitir o envolvimento, não apenas do acompanhante, como também aos demais familiares e amigos próximos a este círculo familiar.

Pretende-se contribuir para a construção de uma ação que promova a autonomia dos sujeitos envolvidos nesse cuidado e potencializar a formação de vínculos fundamentais, logo nos primeiros dias de vida do RN. Como descrito no estudo de Brum & Schermann (2004) ao correlacionar o vínculo, o acolhimento da mãe, a importância da interação entre mãe e bebê, para além da internação durante a internação na unidade hospitalar, como também para o desenvolvimento infantil. Assim, entende-se que a promoção do acesso geral sobre o conhecimento dos direitos por parte da população pode desmistificar algumas ideias em relação ao cuidado realizado na UTIN, explicitar a importância do cuidado parental e presença da família para o fortalecimento do vínculo entre RN e acompanhante, levando a processos de cuidado integral em saúde.

Além disso, possibilitar acesso a profissionais de saúde atuando em UTIN, conhecerem sobre as questões abordadas a fim de aprimorar suas práticas, favorecendo a importância do trabalho interdisciplinar neste ambiente com foco no vínculo e cuidado humanizado os RN's e seus acompanhantes.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A atenção do recém-nascido atendido no contexto da UTIN denota uma trajetória de construções e políticas públicas que vão desde o contexto de atenção à Saúde da criança, a Saúde da Mulher e as questões referentes à humanização em cuidado e saúde. Sendo assim, apresentamos, a seguir, uma breve descrição de propostas relevantes para o atual estado da arte nesse campo.

A saúde da Criança e da Mulher, desde a década de 1980, é alvo das políticas públicas brasileiras, como também da Organização Mundial de Saúde (OMS). Entre os anos de 1991 e 1992, uma parceria entre a Unicef e a OMS criou-se a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (BRASIL, 2008) com o objetivo de incentivar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, tendo em vista a intenção de diminuir a mortalidade infantil.

Em 2012, a elaboração de um modelo de Atenção Humanizada ao Recém-nascido, a partir da atenção perinatal voltada à atenção humanizada e qualificada, alterando o cuidado em saúde diante de uma intervenção biopsicossocial. Sendo assim, ao surfar em uma onda de políticas públicas voltadas à humanização no atendimento em saúde, que reverberou após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus princípios: universalidade, equidade e integralidade.

A literatura psicológica é enfática em ressaltar que a ausência do afeto e da presença (concreta ou subjetiva) do cuidador pode afetar a construção ou fortalecimento do vínculo parental, principalmente nos primeiros dias de vida de um bebê, momento em que os vínculos afetivos são primordiais para o desenvolvimento infantil (BOWLBY, 1989).

A chegada de um novo membro familiar mobiliza, não apenas a família, como também os papéis sociais assumidos (BOWLBY, 1989) e, evidentemente, o contexto de internação de um RN em UTIN - um contexto muitas vezes desconhecido e hostil à maioria das pessoas – pode fazer com que os envolvidos sejam ainda mais pressionados e se sintam ainda mais desamparados.

A garantia do direito de um acompanhante para a gestante, de sua escolha, desde a internação, parto e pós-parto, colaborou e reforçou para que o direito do RN de ter acompanhante também se fizesse garantido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Ainda que fosse um direito descrito no Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), passou a ser garantido apenas em 2010, momento em que os pais (parente do sexo masculino) deixaram de ser apenas “visitantes” e passaram a ser reconhecidos como acompanhantes. Em

2012, os pais puderam ter o direito de acompanharem em tempo integral, a permanência ao lado do bebê na UTIN.

Se, do ponto de vista dos profissionais de saúde, observam-se dificuldade de acolhimento e compreensão do papel fundamental do acompanhante de RN na UTIN, é possível observar que há, por parte dos acompanhantes nesse contexto, inúmeros questionamentos e dúvidas sobre seu papel e seus direitos (ALBERTIN, 2022).

O papel do acompanhante de RN em UTIN mostra-se bastante complexo, não apenas em função dos sentimentos pessoais envolvidos nessa tarefa, mas também porque envolve uma série de situações de cuidado bastante intensas e tensas (que podem envolver testemunhar a morte de outros RN, situações de intensa emoção por parte de outros acompanhantes, entre outros). Nesse sentido, torna-se fundamental colaborar para que os acompanhantes entendam o papel que podem exercer, a importância do vínculo, a interação entre os profissionais de saúde, a desmistificação sobre o que é uma UTIN. Para tanto, é fundamental que, tanto o RN, quanto seu acompanhante sejam acolhidos em suas características e necessidades biopsicossociais, visando uma atenção humanizada, que considera, entre outros aspectos, que os envolvidos precisam de um tempo de elaboração para que possam se munir de informações, se sentirem fortalecidos e acolhidos para que possa lidar com o luto de ter um bebê com grave problema de saúde (STERN, 1997).

Enfim, em uma perspectiva de um cuidado humanizado, o acesso a informações relevantes para essa rede de apoio (familiar e social) ao RN em internação em UTIN, permite promover a sensibilização e preparação para esta experiência de cuidado (tanto por parte dos acompanhantes, quanto dos profissionais de saúde), levando a uma postura mais ativa, com foco nas demandas e direitos dos usuários dos serviços de saúde (FALKEMBERG et al., 2014).

Ressalta-se que, nessa perspectiva, o material produzido tem por base fundamentos de ordem técnica, porém, tem a qualidade de ser de fácil compreensão, levando à envolvimento e sensibilização, que são fundamentais para a construção de uma ação proativa, dialógica efetiva.

A escolha da produção de um vídeo educativo se embasa nas propostas de Dalmolin et al. (2016) que salientam a relevância do uso de vídeos como recurso pedagógico e educativo para promoção em saúde.

IV. OBJETIVO DO PTE

O objetivo deste PTE é promover a divulgação, conhecimento e reflexões sobre os desafios e potencialidades vivenciadas por acompanhantes de RNs em UTIN, especialmente no que concerne à necessidade de promoção de acolhimento apropriado e reconhecimento de seus direitos no contexto estudado.

V. METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DO PTE

Este PTE foi construído baseado nas informações colhidas em uma pesquisa qualitativa de revisão narrativa de um Mestrado Profissional (ALBERTIN, 2022) e, além disso, a partir da vivência profissional desta pesquisadora como psicóloga com experiência de atuação em uma maternidade municipal com atendimento exclusivamente pelo SUS, atuando em contexto de alojamento conjunto e UTIN.

A partir dos conteúdos temáticos levantados da revisão narrativa, a partir de estudos, documentos e manuais relacionados a esta temática, salientou-se a importância do conhecimento dos direitos dos acompanhantes na UTIN a fim de possibilitar o papel ativo, correlacionando com a importância do afeto nos primeiros dias de vida do RN e o fortalecimento do vínculo parental.

A proposta da realização de um vídeo surgiu por ser uma ferramenta de fácil acesso, compreensão e multiplicação entre as pessoas (profissionais e população em geral). Considerando que se trata de um material aberto, gratuito e de fácil acesso, tal conteúdo poderá ser compartilhado em várias modalidades *online* com o intuito de promover uma difusão ampla e atingir um número amplo de espectadores.

VI. RESULTADO: CARACTERIZAÇÃO DO PTE

Descrição do vídeo:

Trata-se de uma gravação com uma sucessão de ilustrações desenhadas manualmente (pela autora) sobre aspectos a serem compartilhados com pessoas que vão ocupar a função de acompanhante de um RN em uma UTIN.

A linguagem é bem simples e direta, na forma de perguntas e respostas (como se fosse um diálogo), de modo que o interlocutor possa receber informações de forma lúdica e, ao mesmo tempo, concisa.

A proposta é contribuir para que o interlocutor possa obter conhecimentos objetivos sobre o contexto, bem como promover uma reflexão sobre questões de ordem subjetiva que podem se apresentar na situação vivenciada. Diante deste tipo de material audiovisual entende-se que o interlocutor possa se identificar com a situação e, de modo empático, possa ser mais capacitado para compreender algumas demandas e situações a serem vivenciadas na condição de acompanhante.

Roteiro do vídeo:

São apresentados desenhos em uma folha. Cada desenho tem informações e conteúdos que são, sucessivamente, apresentados ao interlocutor.

A seguir, apresentaremos cada uma das ilustrações, comentando o conteúdo trabalhado.

Primeira ilustração:



Na primeira ilustração se apresenta o título do vídeo, na forma de uma questão: “Sou acompanhante na UTI Neonatal. E agora?”. Além disso, a narradora se apresenta e informa que o trabalho foi produzido a partir de uma pesquisa de Mestrado realizada na UNIFESP.

Segunda ilustração:



A segunda ilustração traz algumas questões. A proposta é capturar a atenção do interlocutor a partir de possíveis dúvidas que podem surgir no contexto. A primeira questão é justamente sobre quem pode realizar essa função de acompanhante e a ilustração visa trazer um esclarecimento de modo simples e direto, ressaltando que essa função pode ser realizada por alguém que tem uma vinculação afetiva com o RN.

Terceira ilustração:



A ilustração tem o objetivo de refletir sobre as constituições familiares possíveis e possibilitar uma reflexão sobre as relações familiares que podem estar presentes no contexto da UTIN, ampliar o olhar dos profissionais de saúde em relação a esta temática.

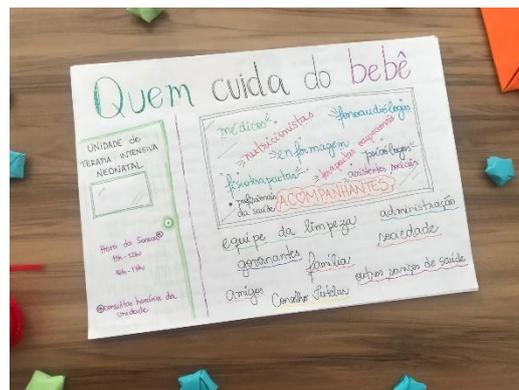
Quarta ilustração:



Nessa imagem são trabalhadas várias questões: E agora? O que está acontecendo? O que eu posso fazer? Como será que é a UTIN Neonatal? Eu posso pegar o bebê no colo? Posso dar banho? Será que ele me ouve? Como eu vou cuidar do bebê numa UTI Neonatal, dentro da incubadora?

Mais uma vez, pretende-se destacar questões frequentemente presentes nesse contexto.

Quinta ilustração:



Nessa ilustração se apresenta um pouco sobre o espaço da UTIN, buscando responder a questão “Quem cuida do bebê?” nesse contexto da UTIN, explicitando os responsáveis diretamente e indiretamente envolvidos nessa tarefa.

Sexta ilustração:



Em seguida, são apresentadas informações que contextualizam o que é uma UTIN; sobre direitos do acompanhante (ter acompanhante durante 24 horas, sobre as condições de alojamento, descanso e alimentação voltadas para o acompanhante); protocolos de higiene para transitar e permanecer na UTIN; quais os cuidados e em quais condições eles podem ser realizados pelos acompanhantes; informação sobre condições e horários de visita na UTIN. Por fim, explicita que há a presença contínua de profissionais especializados na UTIN (neonatologista sempre de plantão) e a função do boletim médico.

Sétima ilustração:



Nesta ilustração se apresenta algumas informações sobre o Método Canguru (BRASIL, 2017), de modo simples e com linguagem direta.

Oitava ilustração:



Nessa ilustração se ressalta que existe uma rede de pessoas vivenciando a situação de internação de RN em UTIN, como, por exemplo, outros acompanhantes. Além disso, informa que o acompanhante pode buscar apoio, tanto da equipe multiprofissional de saúde, quanto de grupos de pais (na própria instituição ou em grupos de apoio *online*)

Nona ilustração:



A seguir, são dadas informações importantes, destacando o papel do acompanhante e aspectos relevantes de sua interação com a equipe da UTIN, destacando que as trocas de informação e diálogo são fundamentais.

Décima ilustração:



São apresentados alguns pontos sobre a importância do papel do acompanhante em promover e sustentar um vínculo com o bebê, considerando que esse aspecto é fundamental para o desenvolvimento saudável em um contexto de desgaste físico intenso, como é o tratamento em uma UTIN.

Décima primeira ilustração:



São apresentadas algumas citações inspiradoras para ilustrar sobre a importância deste trabalho realizado pelo acompanhante, estimulando-o a realizar e valorizar essa tarefa.

Décima segunda ilustração:



Por fim, apresenta-se o agradecimento das autoras e os créditos institucionais.

VII. RESULTADOS ESPERADOS

Diante da criação do vídeo, se espera a vasta divulgação aos serviços de saúde públicos e privados, saúde suplementar, trabalhadores atuantes da rede e estudantes da área da saúde, bem como à população em geral, contribuindo com reflexões em busca de um cuidado integral e humanizado no contexto estudado.

VIII. AGRADECIMENTOS

As autoras agradecem a todos as famílias acompanhadas durante a atuação profissional em UTIN, bem como a todos os profissionais de saúde que foram exemplo de compromisso e dedicação no cuidado nesse tão delicado contexto. Agradecemos também as RNs, que ensinam tanto em sua luta diante de experiências tão difíceis na UTIN e que mostram o quanto são guerreiros ao passarem por esta experiência. Nesse encontro com os RNs fica sempre evidente o quanto o afeto é fundamental para a vida.

Agradecemos também pelas experiências difíceis e de perdas, pois nos ensinam que a vida é preciosa e deve ser vivida aqui e agora e que, mesmo diante das limitações e impotências, é preciso estar presente e dar o seu melhor, sempre.

Considerando que a primeira autora também foi, ao seu nascimento, uma RN que foi tratada em UTIN, é preciso também agradecer porque, talvez, de algum modo, essa experiência tenha relação com o interesse e reconhecimento a todos os que trabalham nesse campo.

REFERÊNCIAS

ALBERTIN, P. C. **Processos de cuidado e vínculo parental de acompanhantes na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Dissertação de Mestrado [Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde] – Universidade Federal de São Paulo, Santos; 2022.

BOWLBY, J. **Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego**. Porto Alegre: Artmed, 1989.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa hospital amigo da criança:** revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Módulo I - Histórico e implementação [Internet]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2008 Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo1.pdf;

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido. **Método Canguru: Manual Técnico** [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf;

BRUM, E.H.M. de & SCHERMANN, L. Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: Abordagem teórica em situação de nascimento de risco. **Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo, v. 9, n. 2, pp 457- 467, 2004.

DALMOLIN, A, GIRARDON_PERLINI, N. M. O., COPPETTI, L.C., ROSSATO, G.C., GOMES J.S., SILVA, M. E. N. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2016; FALKENBERG, M.B.et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf>

STERN, D. **A Constelação da Maternidade** – O panorama da psicoterapia pais/bebê. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.