

Vivenciando a facticidade em dar existência a filho prematuro: compreensão dos sentimentos expressos pelas mães

Catarina Aparecida Sales*, Muriel Regina Vrecchi, Patrícia Keiko Mikuni, Edna Aparecida Ferreira, Vanessa Cristhiane Corrêa de Andrade, Alyne Valadares de Godoy, Nilva Andressa Giroto Lopes e Anna Caroline Nasato Zanoni

Departamento de Enfermagem, Hospital Universitário Regional de Maringá, Universidade Estadual de Maringá, Av. Colombo, 5790, 87020-900, Maringá, Paraná, Brasil. *Autor para correspondência. e-mail: casales@uem.br

RESUMO. O estudo tem como proposta compreender a existencialidade das mães de bebês prematuros internados em uma UTI neonatal. Para tanto, utilizamos uma metodologia qualitativa embasada nos princípios da fenomenologia existencial. Para o estudo, inquirimos nove mães que estavam com seus filhos internados em uma UTI neonatal, no período de abril a julho do ano de 2004, com a seguinte questão norteadora: O que você sentiu ao ver o seu filho nascer prematuro? A partir de leituras atentas dos depoimentos, emergiram três categorias: temor ante a sua facticidade existencial; angústia perante a situação vivenciada pelo filho; sentimentos de esperança avivados pela fé. Este estudo nos fez compreender que escutar e olhar atentamente tornam-se instrumentos imprescindíveis para que a equipe de saúde compreenda as mães de crianças prematuras em suas singularidades. Dessa forma, seremos capazes de assisti-las autenticamente, de uma forma mais humana e efetiva, auxiliando no fortalecimento da relação entre mãe e filho.

Palavras-chave: enfermagem neonatal, comportamento materno, recém-nascido prematuro.

ABSTRACT. Coping with a premature newborn birth: understanding the mothers' feelings. The study is to understand the existentiality of the premature newborn mothers that need assistance in a neonatal intensive care unit. For that, we used a qualitative approach based on the principles of the existential phenomenology. For this study, nine mothers were interviewed. They had newborns assisted in a neonatal intensive care unit from April to June, 2004, and the mother responded to the following question: What did you feel when your premature baby was born? From the attentive reading of the answers, three categories emerged: fear of facing their existentiality; agony for coping with the newborn living context; feelings of hope based on faith. This study made health professionals understand that listening and looking carefully is an essential instrument to understand premature newborn mothers and their peculiarities. Therefore, health professionals will be able to assist them authentically in a more humanized and effective way, strengthening the relationship between mother and infant.

Key words: neonatal nursing, mother's behavior, premature newborn.

Introdução

O nascimento de um bebê é um dos acontecimentos mais esperados pelas futuras mães, pois gera maturidade. Além disso, aviva nessas mães o sentimento de se tornarem responsáveis por um outro ser humano. Assim, ao longo do período gestacional, a mulher se prepara física e mentalmente para acolher seu futuro bebê. Esse processo de abertura da mãe em relação ao filho gerado desenvolve-lhe o sentimento de que o seu filho é parte de seu próprio corpo, isto é, faz parte de seu poder-ser e está desde sempre inserido em sua existência.

Para Brazelton (1988, p. 32), ao longo da gravidez o feto está tendo experiências e sendo moldado pelas experiências da mãe. À medida que move em resposta a estas experiências, sua atividade dá à mãe o *feed back* que lhe diz como o bebê reage, dando talvez, uma idéia de como o filho é, começando a moldá-lo também.

O autor observa, ainda, que “dar à luz a um filho é a chance de perpetuação e de ter uma outra oportunidade na vida. Um bebê presenteia uma pessoa com a oportunidade de tornar-se uma família”.

Assim, ao descobrir-se grávida, a mãe vai desenvolvendo em si um sentimento de apego ao

seu futuro bebê. No entanto ao constatar a prematuridade de seu bebê, rompe-se-lhe o sonho de sair do hospital com seu filho nos braços, levando-o para casa. Na meditação de Maldonado (1989, p.41), nesse momento, “os familiares vivem, portanto, um anticlímax, no pêndulo que os transporta da preocupação à esperança, do ânimo ao desalento”.

Ao vivenciar o nascimento de um filho prematuro, as mães vislumbram a possibilidade de morte de seu bebê. Essa possibilidade de perda faz emergir, do bojo de seu ser, sentimentos de temor ante sua situação. Heidegger (1996) denomina facticidade o fato de o homem ter sido lançado no mundo, independentemente de sua vontade, e essa sua condição existencial o expõe a situações não-planejadas, não esperadas por ele, as quais o fazem existir por meio de idéias e de sentimentos acabados e inalteráveis, como um ser exilado em si mesmo.

Nesse processo, entendemos que essas mães, ao enfrentarem tal situação de dor, precisam que escutem sua própria voz, pois é a voz de seu próprio mundo. Elas e o mundo que as circunda em sua temporalidade existencial são inseparáveis e estão na dependência de outras pessoas para o atendimento as suas mais elementares necessidades para sobreviver. O Ser-aí, ao vivenciar algum padecimento em seu dia-a-dia, sente desejo de ser cuidado, amado, compreendido e de compartilhar suas preocupações e seus medos (Sales, 2003).

Ferreira et al. (2003) corroboram com esse pensamento ao afirmarem que a separação do RN decorrente da hospitalização é um acontecimento brusco tanto para a mãe quanto para o filho, e que se não tiver intervenções externas que visem a amenizá-las, pode acarretar seqüelas no desenvolvimento da criança e no senso de competência materna.

A nosso ver, compreender os sentimentos dessas mães é procurar resgatar seu próprio eu interior enquanto seres-no-mundo, visando sempre atender suas necessidades e prepará-las para que propiciem ao filho uma qualidade de vida adequada. Diante disso, este estudo tem como finalidade buscar a compreensão existencial das mães de bebês prematuros internados em uma UTI neonatal, trazendo luz para o repensar de outras possibilidades de cuidar desses seres.

Material e métodos

A estratégia metodológica que conduziu este estudo está fundamentada na abordagem fenomenológica existencial. Para Heidegger (1997),

a fenomenologia mostra, em um sentido ontológico, a própria questão do Ser, pois a essência do homem reside em sua existência, e somente através da existência do ente é possível se dirigir ao Ser com a finalidade de desvelar seus mistérios. Assim, esse método procura desvelar o fenômeno, ou seja, aquilo que se mostra a si mesmo, não o explicado a partir de conceitos, de crenças ou de um referencial preestabelecido. Como método de pesquisa, a fenomenologia é uma forma de pensar, interrogando o fenômeno, tentando descrevê-lo e captando sua essência (Martins, 1983).

Para Espósito (1991, p. 34), “a fenomenologia desvela o ser, em toda sua facticidade e historicidade; fenomenologia esta, a do Dasein, o ser-aí que é uma hermenêutica no seu significado primordial, uma interpretação”. Nessa perspectiva, na fenomenologia, o pesquisador deve voltar-se ao homem em seu cotidiano e buscar, no conhecimento revelado a partir de sua vivência, a compreensão do fenômeno a ser desvelado.

Para a realização desse estudo, inquirimos nove mães que estavam com os respectivos filhos internados em uma UTI neonatal de um hospital universitário, situado no Noroeste do Paraná. Foi explicitada a finalidade do estudo e solicitado que as depoentes respondessem à seguinte questão norteadora: “O que você sentiu ao ver seu filho nascer prematuro?” As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra, procurando-se manter a sensibilidade natural das mães. Ressaltamos, ainda, que as entrevistas ocorreram após a aprovação deste estudo pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (Registro n.º 066/2004), conforme determina a resolução 196, de 10 de outubro de 1996, do Ministério da Saúde, que trata de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Cada depoente assinou o termo de consentimento livre e esclarecido formulado pela autora.

Resultados e discussão

Na meditação heideggeriana (Heidegger, 1998), a compreensão não se mostra de imediato, mas vai-se fundando no tempo, por meio das articulações dos sentidos que o ser-no-mundo expressa em sua linguagem, pois, enquanto um Ser-aí no mundo, o homem atribui significado às coisas com as quais se relaciona no horizonte de seu mundo circundante.

Nesse sentido, ao finalizarmos a compreensão dos discursos, pudemos visualizar, na linguagem das depoentes, por intermédio de suas percepções espontâneas em relatar sua angústia em dar à luz um filho prematuro, o emergir de

três categorias, as quais foram interpretadas à luz de algumas idéias do pensador Martin Heidegger, como segue.

Análise das categorias

Temor ante sua facticidade existencial

Como observa Heidegger (1998), em sua obra *Ser e Tempo*, em seu cotidiano, o ser humano adota modos de ser que o fazem ter relações significativas com seu mundo circundante, tornando-se, dessa forma, um ser que escreve sua própria história. Nessa reflexão, dar à luz uma criança normal é algo idealizado por toda mãe durante a gestação, mas, ao gerar um filho prematuro, rompe-se no âmago de seu ser o sonho planejado. Nesse sentido, notamos que algumas mães, em sua linguagem, buscam reviver esse momento, tentando encontrar razões para transcender sua própria dor.

Tudo acoteceu tão de repente, eu não sabia que ela iria nascer prematura, minha pressão subiu muito, e eu comecei a perder muito sangue e, aí minha filha teve que ser tirada às pressas. (s2).

Nosso filho nasceu prematuro devido os meus problemas de hipertensão arterial. (s3).

Bom quando eu fiquei sabendo que meu filho iria nascer prematuro e precisaria de uma UTI neonatal fiquei desesperada, pois ele tinha 32 semanas. Eu chorava com medo dele não sobreviver. Senti tristeza também por não realizar o sonho esperado. (s6).

Durante as entrevistas, observamos que, para quem experiencia a gestação de um filho, ser mãe e poder segurar seu bebê nos braços são momentos de plenitude inesquecível, aguardados durante meses. Não obstante, a possibilidade de perdê-lo fá-las sucumbir diante de seu pesar. Não poder tocá-lo, não poder estar com ele, vivenciando seus primeiros momentos de vida, a leva a refletir sobre o porquê de sua fatalidade. Ests reflexão é reforçada por Ferreira e Viera (2003), ao observarem:

ao nascer um RN prematuro ou com baixo peso, este é levado para longe da mãe, para um tratamento intensivo que possibilite sua recuperação. No entanto, essa separação causa danos tanto para o bebê quanto para mãe, uma vez que a relação de apego é abalada.

O comportamento da mãe ao gerar bebê prematuro foi estudado também por Brazelton (1988), o qual constatou que essa vivência desperta nas mães sentimentos de insegurança e de ansiedade, decorrentes do fato de não poderem mais cuidar de seu filho. O autor diz ainda que “Separar uma mãe

de seu bebê, antes que ela esteja pronta para compartilhá-lo com outras pessoas, pode diluir o sentimento de competência e a importância para com o bebê”. Nessa, perspectiva, pontuamos algumas falas:

Na hora do parto fiquei com muito medo de perdê-lo, mas Deus é maior. Ele está bem hoje, mas é por Deus mesmo. Não durmo de noite pensando nele (s1).

Eu fiquei com medo de perdê-la, porque ela nasceu muito pequenininha com baixo peso. Eu senti muito medo de perdê-la, mas graças a Deus ela ficou boazinha, não precisou de nada, só aumentar o peso (s2).

Ele veio para a UTI de Maringá, meu marido veio junto, enquanto eu não podia vir, mas a gente sente uma dor muito grande; parece que tem uma faca cravada no peito da gente em ver nosso filho nessa situação [...] tenho medo de perdê-lo. (s3).

Angústia perante a situação vivenciada pelo filho

Heidegger (1997), em sua analítica existencial do *Ser-aí*, observa que a existência humana pode tornar-se digna de questionamento, principalmente quando o homem enfrenta alguma fatalidade em seu cotidiano. Nesses momentos, o ser-no-mundo se sente angustiado ante a nudez de sua própria condição existencial, que todos os socorros e todas as proteções são ineficazes para vencer; o homem sente-se completamente derrotado. Na angústia, “o mundo surge diante do homem, aniquilando todas as coisas particulares que o rodeiam e, portanto, apontando para o nada” (Heidegger, 1996, p. 4).

Não obstante, o autor expõe ainda que a angústia é, entre todos os sentimentos experimentados pelo ser-no-mundo, o único que pode reconduzir o ser humano ao encontro de sua totalidade, como um ser existente no mundo, e ajudá-lo a juntar os pedaços de si mesmo, perdidos nas decepções da vida cotidiana (Heidegger, 1996). Assim, as mães sentem em si as próprias dores do filho, mas a recuperação progressiva de seu bebê fá-las emergir de suas angústias e vislumbrar novos horizontes. Nas falas a seguir, as mães expressaram seus sentimentos em relação a essa situação.

Fiquei muito triste, mas fazer o quê? Deus quis assim. Deus quis que ele passasse por essa situação, então hoje ele está bem [...] quero ir para casa, cuidar dele igual eu cuidei do outro filho. (s1).

Com a sua melhora eu estou mais tranqüila. Mesmo porque meu outro filho também nasceu

assim de sete meses, só que ele ficou bem ruim, e ela não, só precisou mesmo ganhar peso. (s2).

Nosso filho está se recuperando e com essa recuperação o nosso coração vai sendo aliviado. Cada resposta que ele dá, cada aparelho que vai sendo tirado dele, é uma alegria ao nosso coração e a gente vai transmitindo isso para outras famílias, e com um sorriso no rosto. (s3).

Cada vez que eu chego aqui eu já olho lá, fico aliviada: bom ele está vivo; porque deve ser horrível você chegar e não encontrar seu filho. Mas graças a Deus eu sempre chego e ele está vivo, então começo a conversar com ele e, ele estica o olhinho, chamo-o pelo nome e ele procura abrir o olhinho e, começa a sorrir [...]. (s9).

Sentimentos de esperança avivados pela fé

Ao transcender esse estado de angústia suscitado por ter gerado um filho prematuro, as mães encontram na esperança a força necessária para atribuir um novo sentido ao seu ser. Para Heidegger (1997, p. 143), *“aquele que tem esperança se carrega, por assim dizer, a si mesmo para dentro da esperança, contrapondo-se ao que é esperado”*.

O caminho da esperança foi expresso pelas mães por meio da fé, pois, em todos os discursos, observamos que os sujeitos trazem em si a crença de que alguém está olhando por elas, o que caracteriza a esperança como uma possibilidade própria de cada um. As manifestações a seguir ilustram essa interpretação:

Deus quis assim. Deus quis que ele passasse por isto [...] agora eu rezo para ele melhorar, para irmos embora para casa, para eu cuidar dele, como cuidei do outro. (s1).

Agora é só pedir a Deus que ela melhore cada vez mais, ganhando mais peso para poder ir embora para casa. (s2).

Quando o neném chegou aqui, o meu marido falou que tinha uma porção de crianças menores que ele passando pela mesma situação, então a gente pensa! Meu Deus, não é só a gente que está passando por isso. Então temos que nos apegar com Deus para nos fortalecer. (s3).

Hoje em dia, pela evolução da medicina, eu sinto-me até mais segura e acho que se Deus quiser, vai dar tudo certo com ela e, a gente tem que ter muita fé. (s4).

Pedia a Deus todos os dias e agradecia por ter meu filho, pois tudo depende da vontade de Deus e eu espero sua decisão. (s6).

Ao findar a análise da compreensão da linguagem das depoentes, depreendemos que sua existência, ao

gerar um filho prematuro, é uma existência que ouve, vê e conhece; imagina e espera, alegre-se e angustia-se, no contexto de sua facticidade. Assim, suas falas exprimiram em sons ou em frases escritas a realidade vivenciada por elas. Sobre isso, falei-me de perto as palavras de Goethe (*apud* Buzzi, 1984, p. 205).

Se alguém se afeiçoa à palavra e à fala como a testemunhas sagradas, ele não as quer lançar como moedas ou notas somente para uma rápida e momentânea transação, mas as quer decididamente como verdadeiro equivalente no manuseio e na viagem do espírito. Se é assim, não se pode levá-lo a mal que ele nos faça atentos de como certas expressões usuais – das quais ninguém mais se escandaliza – exercem uma influência perniciosa, obscurecem evidências, deslocam o conceito e dão uma falsa direção a todo um mundo de coisas.

Reflexões sobre o estudo

No cotidiano de nossas vidas, freqüentemente experimentamos sentimentos de naturezas e intensidades variadas que vêm ao nosso encontro, decorrentes de nossa própria condição de estarmos lançados no mundo. São situações que nos causam angústia sem, contudo, termos uma explicação para elas. *“São estados afetivos que nos colocam diante da desnudez de nossa condição original, ou seja, de nossa condição de ser humano”* (Crossetti, 1997, p. 121).

Nesse pensar, ao se indagar as mães sobre sua vivência ao gerar um filho prematuro, elas expressaram seus modos de viver e de sentir a situação. Suas falas expressaram seus temores perante a possibilidade de perder o filho amado, como também, sofre ante o padecimento vivenciado pelo filho. Não obstante, observamos que esse estado angustiante, que lhes traz dor e desesperança, permite-lhes também emergir de sua tristeza e buscar, por meio do entendimento da situação do filho, energia para enfrentar seu pesar.

Com este estudo, compreendemos que escutar e olhar atentamente tornam-se instrumentos imprescindíveis para que a equipe de saúde aprenda a compreender os sentimentos enredados nos corações das mães, com crianças prematuras, em suas singularidades. Para tanto, é fundamental entrar no mundo do outro, ver as coisas através de suas concepções e escutar com envolvimento suas experiências. Esse pensar é reforçado por Merighi (2002, p. 158), quando diz que *“a arte de cuidar está em encontrar uma forma de permitir à pessoa doente expressar suas necessidades. Cuidador são pessoas que são capazes de ouvir pessoas e responder às suas experiências individuais”*.

A nosso ver, dessa forma, tornaremos-nos capazes de assistir o Ser-aí autenticamente,

atendendo as suas reais necessidades de cuidado, pois é no nosso envolvimento com o mundo que cuidamos das pessoas em nosso dia-a-dia e que os outros são por nós encontrados, por habitarmos aquilo que construímos no tempo e no espaço que percorremos. Nesse sentido, apreendemos nessa convivência com as mães, a importância de os profissionais envolvidos buscarem formas de intervenção mais humanas e efetivas que contribuam para o fortalecimento da relação entre mãe e filho. Ao interpretarem o pensar de Angelo sobre a importância do enfermeiro nesse processo, Pedroso e Bouso (2003, p. 124) esclarecem que:

vivendo momentos difíceis que demandam dela ações, sentimentos e pensamentos que muitas vezes ultrapassam suas possibilidades conhecidas, a família necessita de um enfermeiro capaz, que lhe ajude a olhar estes momentos como possibilidade de crescer e superar-se nas habilidades e virtudes humanas que lhes faltam.

Assim, torna-se imprescindível, para a equipe de saúde, aprimorar seus conhecimentos e suas habilidades específicas para poder estar-com o outro de uma forma autêntica, transmitindo-lhe segurança, carinho e, principalmente, compreendendo o seu estar-no-mundo vivenciando sua facticidade de ter um filho prematuro.

Referências

- BRAZELTON, T.B. *O desenvolvimento do apego: uma família em formação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
- BUZZI, A.R. *Introdução ao pensar*. 13. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1984.
- CROSSETTI, M.G. *O Processo de cuidar: uma aproximação à questão existencial na enfermagem*. 1997. Tese (Doutorado em Enfermagem)-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1997.
- ESPÓSITO, V.H.C. Hermenêutica: estudo introdutório. *Caderno II da Sociedade de Estudos e Pesquisas Qualitativas*, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 85-112, 1991.
- FERREIRA, L.; VIERA, C.S. A influência do método mãe-canguru na recuperação do recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão de literatura. *Acta Scientiarum*, Maringá, v. 25, p. 41-50, 2003.
- HEIDEGGER, M. *Os pensadores*. São Paulo: Nova Cultura, 1996.
- HEIDEGGER, M. *Ser e Tempo*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1997. Parte II.
- HEIDEGGER, M. *Ser e Tempo*. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 1998. Parte I.
- MALDONADO, M.T. *Maternidade e paternidade: situações especiais e de crise na família*. Petrópolis: Vozes, v. 2, 1989.
- MARTINS, J. A ontologia de Heidegger. In: MARTINS, J.; BICUDO, M.A.V. (Ed.) *Estudos sobre existencialismo, fenomenologia e educação*. São Paulo: Moraes, 1983, cap. 2, p. 33-44.
- MERIGHI, M.A.B. Cuidado: enfermagem e fenomenologia. In: CASTRO, D.S.P. et al. (Ed.) *Existência e saúde*. São Bernardo do Campo, 2002, cap. 3, p. 153-161.
- PEDROSO, G.E.R.; BOUSSO, R.S. O significado de cuidar da família na uti neonatal: crenças da equipe de enfermagem. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 2, n. 2, p. 123-129, 2003.
- SALES, C.A. *O cuidado no cotidiano da pessoa com neoplasia: compreensão existencial*. 2003. Tese (Doutorado)-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

Received on March 14, 2005.

Accepted on June 13, 2005.