



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

EMANUELLY MARIA DE LIMA NASCIMENTO

**AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE EM MÃES DE RECÉM-NASCIDOS
PREMATUROS HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA
NÚCLEO DE ENFERMAGEM

EMANUELLY MARIA DE LIMA NASCIMENTO

AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE EM MÃES DE RECÉM-NASCIDOS
PREMATUROS HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Maria Amélia de Souza

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Nascimento, Emanuely Maria de Lima.

Avaliação de Ansiedade em Mães de Recém-Nascidos Prematuros Hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal / Emanuely Maria de Lima Nascimento. - Vitória de Santo Antão, 2023.

13 p., tab.

Orientador(a): Maria Amelia de Souza

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Enfermagem, 2023.

9,7.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Ansiedade. 2. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. 3. Recém-Nascido. 4. Enfermagem. I. Souza, Maria Amelia de . (Orientação). II. Título.

570 CDD (22.ed.)

EMANUELLY MARIA DE LIMA NASCIMENTO

**AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE EM MÃES DE RECÉM-NASCIDOS
PREMATUROS HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 14/09/2023.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Dr. Maria Amelia de Souza (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Mariana Boulitreau (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Cristiane Macedo (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Gracielly Karine (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

RESUMO

O nascimento pré-termo acarreta implicações para a saúde do recém-nascido e constitui um evento estressante e ansioso para os pais, principalmente para a mãe, que se depara com um cenário tomado de preocupações, ansiedade e tristeza decorrente da hospitalização do filho. Logo, é imprescindível compreender as particularidades emocionais e sociais vivenciadas por elas. Este trabalho teve como objetivo identificar o nível de ansiedade em mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e associar aos dados sociodemográficos materno e condições clínicas do recém-nascido. Foi adotada a metodologia de estudo transversal com abordagem quantitativa, de natureza descritiva e analítica, no qual participaram 33 mães de recém-nascidos prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, residentes na Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera de um hospital público localizado no interior do estado de Pernambuco. Para a coleta de dados foi utilizado o instrumento Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) e a ficha de caracterização sociodemográfica materna e condições clínicas do recém-nascido. Nos resultados, as mães apresentaram escore médio de 50,39 (dp=8,47) na escala Ansiedade-Estado, e escore médio de 47,61 (dp=7,57) na escala Ansiedade-Traço, evidenciando a ansiedade situacional vivenciada por mães de bebês pré-termo hospitalizadas. Na associação com os dados sociodemográficos materno e condições clínicas do recém-nascido, identificou-se uma relação entre os sintomas de ansiedade e a idade gestacional do neonato (0,782). Concluiu-se que, as participantes do estudo apresentaram nível moderado de ansiedade diante da hospitalização do recém-nascido, demonstrando que é indispensável a adoção de medidas de enfrentamento e minimização dos sintomas de ansiedade situacional.

Palavras-chave: Ansiedade; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Recém-Nascido; Enfermagem.

ABSTRACT

Preterm birth has implications for the health of the newborn and it constitutes a stressful and anxious event for parentes, especially for the mother, who is faced with a scenario of worries, anxiety and sadness resulting from the hospitalization of the child. Therefore, it is essential to understand the emotional and social particularities experienced by them. This study aimed to identify the level of anxiety in mothers of premature newborns hospitalized in The Neonatal Intensive Care Unit and associate with maternal sociodemographic data and clinical conditions of the newborn. The methodology of cross-sectional study was adopted with a quantitative approach, descriptive and analytical, in which 33 mothers of premature newborns admitted in The Neonatal Intensive Care Unit participated residents in Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera of a public hospital located in the interior of the state of Pernambuco. For data collection was used the instrument State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and the maternal sociodemographic characterization form and clinical conditions of the newborn. In the results, the mothers had a mean score of 50,39 (sd=8,47) on State Anxiety scale, and a mean score of 47,61 (sd=7,57) on Trait-Anxiety scale, evidencing the situational anxiety experienced by mothers of hospitalized preterm babies. In association with maternal sociodemographic data and clinical conditions of the newborn, identified a relationship between anxiety symptoms and the gestational age of the neonate (0,782). It was concluded that, the study participants had a moderate level of anxiety before the hospitalization of the newborn, demonstrating that it is essential to adopt coping measures and minimizing situational anxiety symptoms.

Keywords: Anxiety; Neonatal Intensive Care Unit; Newborn; Nursing.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
MATERIAIS E MÉTODOS	8
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	8
CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS.....	14
ANEXO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA.....	18

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA **JRG DE ESTUDOS ACADÊMICOS**, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM NO ANEXO A.

1. Introdução

A prematuridade, que é determinada como o nascimento anterior à 37ª semana completa de gestação, corresponde a um problema urgente de saúde pública, visto que associada ao baixo peso ao nascer é considerada a maior causa de morte infantil antes dos 5 anos de vida. O Brasil ocupa o 10º lugar no ranking de países com maior incidência de nascimentos pré-termos, com cerca de 12% de partos prematuros por ano (UNIFESP, 2020).

Ressalta-se que, os recém-nascidos prematuros demandam uma intervenção terapêutica especializada, de acordo com a idade gestacional ao nascer, os de menor idade principalmente, pois podem apresentar intercorrências clínicas graves e serem submetidos à internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), onde é prestada a assistência de alta complexidade de forma contínua e individualizada (SBP, 2019).

O nascimento prematuro pode comprometer o desenvolvimento do recém-nascido, em função da imaturidade dos seus sistemas fisiológicos, impelindo um risco potencial da saúde mental dos familiares e principalmente da mãe; que além de estar lidando com o seu quadro clínico de saúde e das alterações psicofisiológicas do puerpério, precisa lidar com a situação instável do bebê e das situações dolorosas resultantes da UTIN. Durante o curso da hospitalização, as mães podem enfrentar fortes experiências emocionais durante a vivência na unidade neonatal, como estresse, ansiedade, medo, entre outros, aumentando a vulnerabilidade materna e familiar, em razão dos danos emocionais decorrentes do cotidiano da internação (Carvalho, 2020; Souza et al. 2023; Oliveira et al., 2020).

Ademais, o vínculo mãe-bebê passa a ser vivenciado na presença de máquinas, ruídos constantes, equipamentos invasivos e repetidas intervenções, arriscando-se durar semanas ou meses, comprometendo a interação familiar e potencializando as sensações relacionadas ao estresse do neonato e materno, principalmente. Afirma-se também, que o cenário do cuidado intensivo é emocionalmente desgastante, visto que, a partir da complexidade e das tecnologias da unidade é inevitável o pensamento de agravamento e morte do neonato a qualquer momento (Froes et al., 2020; Lima et al., 2022).

Evidências científicas apontam que o interesse pelas pesquisas sobre a ansiedade materna vem aumentando devido às influências na qualidade de vida da mãe/família e, por conseguinte, no completo desenvolvimento do bebê. Ressalta-se que os pais precisam de orientação nesse período de adaptação e para isso, a equipe de profissionais necessita estabelecer um bom relacionamento e vínculo, para que se tenha confiança e segurança para a comunicação família/equipe para possíveis dúvidas, encorajamento e apoio (Carvalhaes, 2023). Vale ressaltar que, além da ansiedade, outros constructos emocionais podem aparecer associados ou isolados, como a depressão e o estresse.

A identificação de mães submetidas a fatores estressantes e ansiosos que podem comprometer a sua saúde psicológica e física, bem como, o seu relacionamento social, é essencial para implementar intervenções de enfermagem com intuito de minimizar as respostas indesejáveis e aprimorar a saúde das mesmas (Busse et al., 2013).

Diante do exposto, pode-se considerar que a aplicação de um instrumento adequado para a identificação precoce e mensuração da ansiedade em mães de recém-nascidos prematuros apresenta uma importância essencial no planejamento

da assistência terapêutica, proporcionando uma intervenção eficaz e direcionada à atenção terapêutica visando diminuir o nível de ansiedade durante o tempo de vivência na unidade neonatal (Schiavo et al., 2021). Portanto, o objetivo desse estudo foi identificar o nível de ansiedade em mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e associar aos dados sociodemográficos materno e condições clínicas do recém-nascido.

2. Materiais e Métodos

A prematuridade, que é determinada como o nascimento anterior à 37ª semana completa de gestação, corresponde a um problema urgente de saúde pública, visto que associada ao baixo peso ao nascer é considerada a maior causa de morte infantil antes dos 5 anos de vida. O Brasil ocupa o 10º lugar no ranking de países com maior incidência de nascimentos pré-termos, com cerca de 12% de partos prematuros por ano (UNIFESP, 2020).

Ressalta-se que, os recém-nascidos prematuros demandam uma intervenção terapêutica especializada, de acordo com a idade gestacional ao nascer, os de menor idade principalmente, pois podem apresentar intercorrências clínicas graves e serem submetidos à internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), onde é prestada a assistência de alta complexidade de forma contínua e individualizada (SBP, 2019).

O nascimento prematuro pode comprometer o desenvolvimento do recém-nascido, em função da imaturidade dos seus sistemas fisiológicos, impelindo um risco potencial da saúde mental dos familiares e principalmente da mãe; que além de estar lidando com o seu quadro clínico de saúde e das alterações psicofisiológicas do puerpério, precisa lidar com a situação instável do bebê e das situações dolorosas resultantes da UTIN. Durante o curso da hospitalização, as mães podem enfrentar fortes experiências emocionais durante a vivência na unidade neonatal, como estresse, ansiedade, medo, entre outros, aumentando a vulnerabilidade materna e familiar, em razão dos danos emocionais decorrentes do cotidiano da internação (Carvalho, 2020; Souza et al. 2023; Oliveira et al., 2020).

Ademais, o vínculo mãe-bebê passa a ser vivenciado na presença de máquinas, ruídos constantes, equipamentos invasivos e repetidas intervenções, arriscando-se durar semanas ou meses, comprometendo a interação familiar e potencializando as sensações relacionadas ao estresse do neonato e materno, principalmente. Afirma-se também, que o cenário do cuidado intensivo é emocionalmente desgastante, visto que, a partir da complexidade e das tecnologias da unidade é inevitável o pensamento de agravamento e morte do neonato a qualquer momento (Froes et al., 2020; Lima et al., 2022).

Evidências científicas apontam que o interesse pelas pesquisas sobre a ansiedade materna vem aumentando devido às influências na qualidade de vida da mãe/família e, por conseguinte, no completo desenvolvimento do bebê. Ressalta-se que os pais precisam de orientação nesse período de adaptação e para isso, a equipe de profissionais necessita estabelecer um bom relacionamento e vínculo, para que se tenha confiança e segurança para a comunicação família/equipe para possíveis dúvidas, encorajamento e apoio (Carvalhoes, 2023). Vale ressaltar que, além da ansiedade, outros constructos emocionais podem aparecer associados ou isolados, como a depressão e o estresse.

A identificação de mães submetidas a fatores estressantes e ansiosos que podem comprometer a sua saúde psicológica e física, bem como, o seu relacionamento social, é essencial para implementar intervenções de enfermagem com intuito de minimizar as respostas indesejáveis e aprimorar a saúde das mesmas (Busse et al., 2013).

Diante do exposto, pode-se considerar que a aplicação de um instrumento adequado para a identificação precoce e mensuração da ansiedade em mães de recém-nascidos prematuros apresenta uma importância essencial no planejamento da assistência terapêutica, proporcionando uma intervenção eficaz e direcionada à atenção terapêutica visando diminuir o nível de ansiedade durante o tempo de vivência na unidade neonatal (Schiavo et al., 2021). Portanto, o objetivo desse estudo foi identificar o nível de ansiedade em mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e associar aos dados sociodemográficos materno e condições clínicas do recém-nascido.

3. Resultados e Discussão

No período da coleta, 33 mães se voluntariaram adequadamente a participarem do estudo, e a partir da coleta e análise das respostas obtidas com base no Inventário de Ansiedade Traço-Estado, tem-se as frequências dispostas na Tabela 1. As mães participantes do estudo, na escala Ansiedade-Estado, apresentaram escore médio de 50,39 (dp=8,47) e mediana 52, com variação entre 31 e 68. Já em relação à escala ansiedade-traço, o escore médio foi 47,61 (dp = 7,57) e mediana 50, com variação de 31 a 62.

Tabela 1 - Nível de ansiedade de mães com filhos recém-nascidos prematuros. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2023. (n=33)

NÍVEIS DE ANSIEDADE	ANSIEDADE ESTADO	ANSIEDADE TRAÇO
	n (%)	n (%)
Baixo (20 a 40 pontos)	3 (9,09%)	4 (12,12%)
Médio (41 a 60 pontos)	26 (78,79%)	27 (81,82%)
Alto (61 a 80 pontos)	4 (12,12%)	2 (6,06%)

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A ansiedade é definida como uma resposta fisiológica à frente do medo e apreensão, em que o estado de alerta e vigília é aumentado, conseqüente à antecipação do perigo. Evidencia-se, que a ansiedade está presente no desenvolvimento humano e delimita as manifestações de preocupações e incertezas ao longo da vida. Contudo, a ansiedade vem a ser patológica no momento em que torna-se desproporcional e exagerada em relação ao evento que a desencadeou, onde o equilíbrio emocional e a qualidade de vida são afetados (Castillo et al., 2000).

A prematuridade é um acontecimento que necessita de uma adaptação mais intensa da mãe, além das alterações fisiológicas do puerpério, desse modo podendo ser relacionada à maior presença de ansiedade e depressão (Schiavo et al., 2021). A literatura ratifica os resultados obtidos no presente estudo, em que as mães

apresentam contagem média de Ansiedade-Estado e Ansiedade-Traço de forma moderada, contudo, destaca-se que os valores médios da escala Estado são maiores que na escala Traço, em razão do contexto emocional e estressante vivenciado pela mãe no acontecimento da hospitalização.

Segundo dados de uma pesquisa realizada no interior de Minas Gerais, com 50 mães de recém-nascidos prematuros, foi evidenciado sintomas de ansiedade-estado com contagem média de 50,1 pontos e mediana de 51 pontos, variando entre 26 e 69; e ansiedade-traço de 44,9 pontos e mediana de 44,5, variando entre 23 e 64 (Oliveira et al., 2020). Resultados que corroboram aos obtidos nesta pesquisa vigente, que aponta a frequência de sintomas de Ansiedade Traço-Estado em mães de recém-nascidos prematuros.

Em outro estudo realizado na cidade de Natal/RN, participaram dois grupos de mães de recém-nascidos hospitalizados, sendo 70 mães de recém-nascidos a termo e 70 mães de recém-nascidos pré-termo, ambos hospitalizados em unidades de referência para gestação de alto risco. Na aplicação do IDATE, foi identificado que no grupo das mães de recém-nascidos pré-termo, na escala de Ansiedade-Estado, a mediana dos escores foi de 50 pontos, variando entre 26 e 74, e na escala de Ansiedade-Traço a mediana dos escores foi de 46 pontos, variando entre 26-79. Já no grupo das mães de recém-nascidos a termo, na escala de Ansiedade-Estado, obteve-se mediana de 42 pontos, com variação entre 24 e 63, e na escala Ansiedade-Traço, mediana de 43 pontos, com variação entre 24 e 70. Em vista disso, foi possível reconhecer a prevalência de sintomas de ansiedade nas mães de recém-nascidos prematuros, decorrentes do quadro clínico do recém-nascido e riscos associados, demonstrando a importância da redução da ansiedade na vivência hospitalar (Dantas et al., 2015).

Tabela 2 - Relação do IDATE-E e perfil sociodemográfico materno. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2023. (n=33)

IDATE-E			
VARIÁVEIS	N	%	P*
Faixa etária (em anos)			0,464
18-27	23	69,70%	
28-37	8	24,24%	
38-42	2	6,06%	
Estado civil			0,037
Solteira	7	21,21	
Casada	23	69,70	

Divorciada	3	9,09
Escolaridade		
		0,02
Ensino fundamental	8	24,24%
Ensino médio	23	69,70%
Ensino superior	2	6,06%
Ocupação		
		0,031
Remunerada	3	9,09%
Não remunerada	30	90,91%
Religião		
		0,09
Católica	14	42,43%
Evangélica	11	33,33%
Espírita	3	9,09%
Sem religião	5	15,15%
Tem rede de apoio familiar		
		0,008
Sim	30	90,91%
Não	3	9,09%

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

*valor de p para o coeficiente Alfa de Cronbach

A fim de se analisar prováveis ações e influências das variáveis de exposição sobre as respostas obtidas a partir do IDATE, foram feitas primeiramente associações entre a escala Ansiedade-Estado e os dados sociodemográficos maternos. Conforme descritos na Tabela 2, as mães participantes do estudo apresentaram média de 25 anos de idade ($dp=6,44$), mediana de 23 anos e variação entre 18 e 42 anos. No que se referiu ao estado civil, aproximadamente 70% ($n=23$) das mães afirmaram serem casadas e quanto à origem e residência, cerca de 96% ($n=32$) mães procedem e residem em outra cidade ou outro Estado. Quanto à escolaridade, 69,70% ($n=23$) das mães concluíram o Ensino Médio e apenas 9% ($n=3$) possuem ocupação remunerada, além disso, 15% ($n=5$) não seguem ou praticam uma religião. Em relação à rede de apoio, aproximadamente 91% ($n=30$) das mães participantes possuem rede de apoio, onde prevaleceram esposo, mãe e irmã, respectivamente.

Na análise das relações, a partir do coeficiente *Alfa de Cronbach*, as variáveis: idade, estado civil, escolaridade, ocupação, religião e rede de apoio familiar não apresentaram associação com os resultados tidos dos sintomas de Ansiedade-Estado. Esse mesmo desfecho é visto em um estudo realizado no Hospital das Clínicas em São Paulo, em que teve o objetivo de identificar a presença de sintomas de ansiedade, disforia e depressão em nível clínico em mães de recém-nascidos prematuros, durante a hospitalização em UTIN e após a alta hospitalar, onde após entrevista clínica, aplicação do IDATE e do Inventário de Depressão de Beck, não foram vistas correlações significativas entre os escores de ansiedade e depressão com as variáveis maternas (Padovani et al., 2004).

No que se refere a pesquisa realizada por Oliveira, et al. (2020), a variável idade materna menor que 35 anos apresentou associação à maior pontuação dos sintomas Ansiedade-Estado, sendo justificado pela possibilidade de que experiências de maternidade prévia já vivenciada pela mãe com idade maior que 35 anos, possam ter proporcionado outro direcionamento em suas emoções e minimizado os efeitos ansiosos, contudo, por menor que tenha sido os sintomas de ansiedade vividos por essa mãe, não devem ser diminuídos ou desprezados.

Quanto à escolaridade, o maior número das mães participantes desse estudo possuíam formação no Ensino Médio e conseqüente ausência de associação entre educação e o estado de ansiedade. Entretanto, dados de uma pesquisa realizada em Fortaleza-CE, evidenciaram uma forte influência do nível de escolaridade materna com os sintomas de ansiedade em mães de recém-nascidos com malformações congênitas internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Nos resultados, demonstrou-se que as mães em geral passaram entre 6-10 anos nos estudos, o que corresponde ao Ensino Fundamental, apresentando uma forte significância estatística com ambas escalas de Ansiedade Traço-Estado (Fontoura, 2015).

Tabela 3 - Relação do IDATE-E e dados clínicos do recém-nascido. Vitória de Santo Antão, Pernambuco, 2023. (n=33)

Variáveis	IDATE-E		
	n	%	P*
Sexo			0,035
Masculino	19	57,58%	
Feminino	14	42,42%	
Idade Gestacional			0,782
26-30	14	42,43%	
31-35	10	30,30%	
36-41	9	27,27%	

Diagnóstico		0,196
Prematuridade	23	69,70%
Desconforto respiratório	7	21,21%
Outros	3	9,09%
Parto		0,033
Normal	24	72,73%
Cesáreo	9	27,27%

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

*valor de p para o coeficiente Alfa de Cronbach

Com o objetivo de continuar buscando relações entre as variáveis de exposição sobre os resultados alcançados com o IDATE, foram analisadas e associadas as respostas da escala Ansiedade-Estado e os dados clínicos do recém-nascido. Na análise estatística verificou-se a prevalência de prematuros do sexo masculino, com 57,58% ($n=19$), com peso médio ao nascer de 2,112 Kg ($dp=1,088$), mediana de 2,13 Kg com variação entre 0,800 e 5,875 Kg. A respeito da idade gestacional em semanas, o maior nascimento dos bebês foi entre a 26^a e 30^a semana da gestação, com média de 33 semanas ($dp=4,5$), mediana de 34 e variação entre 26 e 41 semanas. No diagnóstico de internação, aproximadamente 70% ($n=23$) dos recém-nascidos nasceram prematuramente, enquanto 21,21% ($n=7$) mostraram desconforto respiratório e outros ($n=3$) apresentaram cardiopatias, hidrocefalia e exposição ao HSV (Herpes Simplex Virus) no momento do parto. No levantamento do tipo de parto, viu-se a prevalência de parto cesáreo com 72,73% ($n=24$) dos casos, com tempo de internação médio de 18 dias ($dp=17,28$), mediana de 11 e variação entre 7 e 90 dias.

Segundo a análise partindo do coeficiente *Alfa de Cronbach*, confirmou-se uma consistente associação entre o nível de Ansiedade-Estado e a idade gestacional ao nascimento ($p=0,782$), em uma proporção inversa, quanto menor a idade gestacional maior o nível de ansiedade. Esses resultados são atestados com base em outro estudo realizado no Hospital das Clínicas na cidade de Ribeirão Preto-SP, no qual evidenciou-se que bebês que apresentavam menor idade gestacional, maior a demonstração de expectativas e emoções negativas nas mães, demonstrando que o quadro clínico do neonato reflete e influencia os pensamentos de sua mãe (Pinto *et al.*, 2009). Contudo, não apresentou associações robustas com base no teste de qui-quadrado de Pearson.

Além disso, resultados de outra pesquisa corroboram com os achados do estudo presente, em pesquisa cujo objetivo consistia na avaliação de indicadores emocionais maternos e análise das verbalizações expressas por mães de bebês pré-termo de muito baixo peso, a ansiedade materna situacional é intensificada quando associada ao baixo peso ao nascer, à menor idade gestacional ao nascimento e ao maior tempo de internação da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Padovani, 2005).

Salienta-se que, no que diz respeito ao sexo do bebê e ao diagnóstico de internamento, os resultados deste estudo vão de encontro aos achados de outra pesquisa realizada no Distrito Federal, onde da mesma forma o maior número de neonatos eram do sexo masculino, e que a prematuridade correspondia ao principal motivo da hospitalização na UTIN (Ferraresi, Arrais, 2016).

Considerando o tipo de parto, estudos encontrados na literatura apresentaram resultados divergentes dos recolhidos neste estudo, nos quais houve uma maior frequência por via cesárea. Esse tema pode ser justificado pelo crescente incentivo ao parto normal, baseado na humanização e planos de parto, como também devido ao hospital pernambucano ser uma referência regional para o público materno-infantil. (Costa, 2022. Montanhaur, 2018).

4. Conclusão

Após a aplicação do IDATE, identificou-se que as mães de recém-nascidos apresentaram nível de ansiedade moderada, e a variável idade gestacional esteve associada ao maior escore. Os achados corroboram a literatura, evidenciando que é preciso a implementação de políticas institucionais por meio de estratégias de enfrentamento aos problemas relacionados à ansiedade.

Apesar da limitação deste estudo com relação à capacidade de generalização das suas conclusões, visto o número reduzido de participantes, é possível endossar a relevância do mesmo, visto que a pouca rotatividade das mães na Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera, é justificada por meio da diminuição do número de vagas devido à pandemia de Covid-19 e também devido ao tempo de internação específico de cada recém-nascido na UTIN.

O estudo possuiu, ainda, como limitação a análise dos dados tendo em vista possíveis perdas no manejo das informações, contudo, foi amenizado com base na utilização de instrumentos já validados e a uniformização da coleta de dados, e limitação de seleção que culminou em perdas de seguimento, nos casos em que a participante de menor idade não entregou o termo de consentimento de seu responsável, como também de participantes que se recusaram a participar do estudo.

Como sugestão para outras investigações, recomenda-se o acompanhamento longitudinal dessas mães, de maneira a contribuir para uma melhor adaptação à situação vivida, na tentativa de minimizar ou prevenir os efeitos indesejáveis da ansiedade situacional. Espera-se, com este artigo, contribuir para a realização de novos estudos acerca desse tema de grande importância, para preencher as lacunas existentes na literatura.

Diante disso, é posto que a Enfermagem possui importância fundamental na abordagem científica do tema, elaborando inovações no cuidado à saúde materno-infantil, ampliando a assistência humanizada ao neonato e seus familiares.

Referências

BUSSE, M.; STROMGREN, K.; THORNGATE, L.; THOMAS, K. A. Respostas dos pais ao estresse na unidade de terapia intensiva neonatal. **Critical Care Nurse**,

Reino Unido, v. 33, n. 4, p. 52-59, 2013. DOI: 10.4037/ccn2013715. Disponível em: <<https://aacnjournals.org/ccnonline/article-abstract/33/4/52/3362/Parents-Responses-to-Stressin-the-Neonatal>>. Acesso em: 30 de jul. de 2023

CARVALHAES, Kellen Cristina et al. PRINCIPAIS AÇÕES DE ENFERMAGEM REALIZADAS FRENTE ÀS MÃES DE RNPT EM UMA UTIN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 3, p. 1978-1996, 2023. Disponível em: <<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/526/380>>. Acesso em: 11 de jul. de 2023

CARVALHO, Maura Nunes Pimentel de. Estresse, ansiedade e depressão pós-parto em mães na Unidade Neonatal. 2020. 133 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus (AM), 2020. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/8183/12/Disserta%c3%a7%c3%a3o_Maura_Carvalho_PPGPSI.pdf>. Acesso em: 14 de fev. de 2023.

CASTILLO, Ana Regina GL et al. Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v.22, p. 20-23, 2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/dz9nS7gtB9pZFY6rkh48CLt/?lang=pt&format=html#MoDalArticles>>. Acesso em: 23 de ago. de 2023.

COSTA, Beatriz Correia Cavalcante et al. Fatores de risco associados ao baixo peso para idade gestacional em prematuros admitidos na UTI neonatal de um hospital escola de Alagoas. 2022. Disponível em: <<https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/10511/1/Fatores%20de%20risco%20associados%20ao%20baixo%20peso%20para%20idade%20gestacional%20em%20prematuros%20admitidos%20na%20UTI%20neonatal%20de%20um%20hospital%20escola%20de%20Alagoas.pdf>>. Acesso em: 22 de ago. de 2023.

CRUZ DANTAS, Maihana Máira et al. Mães de recém-nascidos prematuros e a termo hospitalizados: avaliação do apoio social e da sintomatologia ansiogênica. **Acta Colombiana de Psicología**, v. 18, n. 2, p. 129-138, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552015000200011&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 11 de ago. de 2023.

DA SILVA SOUZA, Rosicleide; DE OLIVEIRA SOARES, Janderson; PONTES, Alessandra Nascimento. Ações e orientações de enfermagem às puérperas diante da prematuridade. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 397-405, 2023. Disponível em: <<https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/603/604>>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

FERRARESI, Mariana Fanstone; DA ROCHA ARRAIS, Alessandra. Perfil epidemiológico de mães de recém-nascidos admitidos em uma unidade neonatal pública. **Rev Rene**, v. 17, n. 6, p. 733-740, 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/6453/4702>>. Acesso em: 21 de ago. de 2023.

FONTOURA, Fabíola Chaves. Avaliação da ansiedade de mães de recém-nascidos com malformações congênitas internados na unidade neonatal. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/16970/1/2015_tese_fcfontoura.pdf>. Acesso em: 17 de ago. de 2023.

FROES, G. F., MENDES, E. N. W., PEDROZA, G. de A., & CUNHA, M. L. C. da .. (2020). Estresse experimentado por mães de recém-nascidos pré-termo em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Gaúcha De Enfermagem**. (Rev. Gaúcha Enferm., 2020 41(spe)). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190145>.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/8W6NDjPxytYGwGrwyDfmmb7F/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 de fev. de 2023.

HCFMRP-USP, Preto. Flávia Helena Pereira Padovani, Maria Beatriz Martins Linhares, b Ana Emília Vita Carvalho, c, Geraldo Duarted and Francisco Eulógio Martineze. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 26, n. 4, p. 251-4, 2004. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbp/a/G6rNYLzzbQNyfGtxw3LPhcw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 de ago, de 2023

LIMA, M. F. ., SIQUEIRA, R. de M. ., & VENTURA , C. M. U. . (2022). UTI NEONATAL: PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE O INTERNAMENTO E OS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: NEONATAL ICU: PERCEPTION OF THE PARENTS ABOUT THE HOSPITALIZATION AND THE CARE OF THE NURSING TEAM. **Revista Gestão E Conhecimento**. 692–705.

<https://doi.org/10.55908/RGCV16N2-01>. Disponível em:

<<https://www.revistagc.com.br/ojs/index.php/rgc/article/view/214/216>>. Acesso em: 14 de fev. de 2023.

MARQUES, G. M.; PIESZAK, G. M.; ARRUE, M. A.; RODRIGUES, A. P.; GOMES, G. C.; SOARES, R. K. Perfil epidemiológico de neonatos de uma unidade de terapia intensiva. *Rev. Eletrônica Acervo Saúde*, v. 10, n. 6, p. 2320-2328, 2018 DOI:

0.25248/REAS426_2018. Disponível em:

<<https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS426.pdf>>. Acesso em: 15 de ago. 2023.

MIYOSHI, M. H., OLIVEIRA, A. S., GUINSBURG, R. **17/11 - Dia Mundial da Prematuridade**. ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA. Portal UNIFESP. 16 de nov. de 2020. Disponível em: <<https://sp.unifesp.br/epm/ultimas-noticias/prematuridade-novembro-roxo>>. Acesso em: 14 de fev. de 2023.

MONTANHAUR, Carolina Daniel. Percepção de mães de bebês internados em UTI neonatal: influência de variáveis maternas, contextuais, apoio social e enfrentamento. 2018. Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/158280/montanhour_cd_me_bauru_int_sub.pdf?sequence=12&isAllowed=y>. Acesso em: 25 de ago. de 2023.

OLIVEIRA RASS, GOULART BF, BRACARENSE CF, RUIZ MT, PARREIRA BDM. Sintomas de ansiedade em mães de recém-nascidos prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Enferm Atenção Saúde**. v. 9, n. 2, 65-

74, 2020. DOI: 10.18554/reas.v9i2.3947. Disponível em:

<https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:7PKUfBVII7YJ:scholar.google.com/+ansiedade+materna+rn+uti&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_ylo=2019>. Acesso em: 11 de ago. de 2023

PADOVANI, F. H. P. Indicadores emocionais de ansiedade, disforia e depressão e verbalizações maternas acerca do bebê, da amamentação e da maternidade em mães de bebês nascidos pré-termo de muito baixo peso, durante a hospitalização do bebê e após a alta, comparadas a mães de bebês nascidos a termo. **Faculdade de**

Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, USP. 2005. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-29012007-170107/publico/Flavia_Helena_Pereira_Padovani.pdf>. Acesso em: 25 de ago. de 2023.

PALAZZI, A.; MESCHINI.; PICCININI, C. A. Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 24, 2019. DOI: 10.4025/psicoestud.v24i0.41123. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722019000100213>. Acesso em: 15 de fev. 2023.

PINTO, Ingrid Duarte; PADOVANI, Flávia Helena Pereira; LINHARES, Maria Beatriz Martins. Ansiedade e depressão materna e relatos sobre o bebê prematuro. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, p. 75-83, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/QZBxSPqxbcbMbtWJK78kWSc/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

SCHIAVO, Rafaela de Almeida et al . Saúde emocional materna e prematuridade: influência sobre o desenvolvimento de bebês aos três meses. **Pensando fam.**, Porto Alegre , v. 25, n. 2, p. 98-113, dez. 2021 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2021000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 de fev. de 2023.

Sociedade Brasileira de Pediatria. **17 de novembro: Dia Mundial da Prematuridade.** Departamento Científico de Neonatologia. 18 de nov, de 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DocCient-Neonato-SBP_Prematuridade_18112019__1_.pdf>. Acesso em: 13 de fev. de 2023.

1. Introdução (fonte Arial 12 – alinhado à esquerda)

Use o parágrafo como modelo (fonte: Arial 12 – justificado – espaço 1,0).

2. Metodologia (fonte Arial 12 – alinhado esquerda)

XX
XX (fonte: Arial 12 – justificado –
espaço 1,0).

**3. Resultados e Discussão (pode ser separado ou junto) (fonte Arial 12 –
alinhado esquerda)**

XX
XX (fonte: Arial 12 – justificado –
espaço 1,0).

4. Conclusão (ou Considerações Finais) (fonte Arial 12 – alinhado à esquerda)

XX
XX (fonte: Arial 12 – justificado –
espaço 1,0).

Referências (fonte Arial 12 – alinhado à esquerda)

Colocar espaço entre uma referência e outra. Lembre-se que usamos a norma
ABNT. (fonte Arial 12 – espaço simples -alinhado esquerda)

