

Perrone, R. (2022). Prematuridade: um breve diálogo. In: L.H.L.R.Valle, M.J.V.M. Matos, M. C. R. B. O'Relly, & F. Assumpção Jr. (Orgs). *Refletindo sobre Educação, Saúde e Sono: ações e desafios nas diferentes gerações* (pp. 62-75). São Paulo: Estância Projetos Editoriais. eBook. ISBN 979-84-1838-901-5.
<https://www.amazon.com/Refletindo-sobre-educa%C3%A7%C3%A3o-sa%C3%BAde-sono/dp/B09SNY2FNH>

PREMATURIDADE: UM BREVE DIÁLOGO

Rosely Perrone¹

Introdução

Nas últimas décadas, muitos têm sido os esforços para que a natalidade humana amplie as possibilidades de êxito até o seu limiar. O avanço da medicina e a evolução tecnológica trouxeram um aumento contínuo no percentual de sobrevivência, especialmente de bebês nascidos prematuramente. Contudo, existe uma preocupação eminente de que o processo de desenvolvimento desses bebês possa não seguir um curso esperado (FILIPPA; KUHN; WESTRUP, 2017).

É nesse sentido que a prematuridade ecoa diversas interfaces. Suas repercussões podem se dar tanto em nível orgânico quanto psíquico, com manifestações no próprio bebê, na mãe ou no pai, e ainda reflexos na família ampliada.

Logo, para tecermos um breve diálogo acerca desse tema, vamos focar o nosso olhar para apenas uma das dimensões que cruzam o horizonte da prematuridade. É também fundamental considerarmos a interlocução entre diversas áreas do conhecimento, tais como: Biologia, Epigenética, Música, Neurociências, Psicanálise, Psicologia do Desenvolvimento, entre outras.

¹ Psicóloga Clínica. Mestre em Psicologia da Saúde. Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade de Lisboa. Autora de publicações científicas. Concentra estudos em torno dos temas: gravidez e maternidade, perinatalidade, parentalidade, prematuridade, aleitamento materno e ludicidade.

Dessa forma, nesse ensaio, vamos contemplar o bebê nascido prematuramente com um sucinto relato sob a perspectiva do contato vocal precoce.

A prematuridade ocorre quando o nascimento do bebê acontece antes de completar as 37 semanas de gestação. Mundialmente, estima-se que 15 milhões de bebês nascem prematuros a cada ano, ou seja, um em cada 10 bebês nascem antes do tempo. Esses recém-nascidos são também chamados de pré-termo (RNPT). A taxa global de partos prematuros é de 11% em nível mundial. Nos países de baixa renda, a média é de 12% em comparação aos 9% que nascem nos países de renda mais alta. Em um mesmo país, as famílias mais pobres são as que correm maior risco de parto pré-termo (WHO, 2019).

Em países de alta renda, o aumento no número de partos prematuros está ligado ao número de mulheres mais velhas que têm filhos e à intensificação do consumo de drogas para fertilidade, resultando em gestações múltiplas. Em alguns países desenvolvidos, partos induzidos desnecessariamente por medicação e partos cesáreas antes do termo também expandiram o índice de prematuridade. Em muitos países de baixa renda, as principais causas desse tipo de parto incluem infecções, malária, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e altas taxas de gravidez na adolescência (WHO, 2019).

O nascimento prematuro priva a mãe das últimas semanas de gestação e da preparação para o parto, promove a separação precoce entre a mãe e o bebê, impede o recém-nascido do encontro com a mãe, pode desencadear um processo de crise familiar, entre tantos outros danos possíveis (BRASIL, 2017; DIB; PADOVANI; PEROSA, 2019).

O parto pré-termo é um evento materno marcante em que a mãe é confrontada com uma situação imprevisível (SANTOS et al., 2016). Os estudos com esses recém-nascidos mostram que não apenas as condições de fragilidade biológica do bebê constituem fatores de risco para a sua constituição psíquica e para todo o processo de desenvolvimento, mas igualmente os sintomas maternos de ansiedade, depressão e estresse que podem surgir e resultar em dificuldade no estabelecimento do laço entre ambos (DIB; PADOVANI; PEROSA, 2019; ZIRPOLI et al., 2019).

Nesse contexto, a interação com o outro, em especial com a mãe, configura-se como um agente fundamental para a constituição psíquica e o

processo de desenvolvimento do bebê prematuro (FLECK; PICCININI, 2013; PENNELL et al., 2012; PERES; SANTOS, 2018; PONTES; CANTILLINO, 2014).

Para mais, o contato vocal precoce apresenta efeitos positivos, sobretudo o canto materno, no ganho de peso, na autorregulação fisiológica e na diminuição do tempo de hospitalização do bebê, assim como no estado clínico emocional materno, incluindo diminuição da ansiedade (ARNON et al., 2014; FILIPPA et al., 2017).

Bebê e Prematuridade

Desde o final do século XX, muitos estudos vêm mostrando as correlações existentes entre o bebê e a sua mãe. Alguns, evidenciam a interferência do bebê sobre a ação materna; outros, a influência da mãe sobre o comportamento do bebê e, ainda por vezes, a ingerência recíproca.

Embora durante muitos anos os sinais comunicativos do bebê tenham sido considerados ações reflexas, as pesquisas apontam que o bebê é um ser ativo, que busca o outro e o mundo, e estabelece comunicação intencionalmente (TREVARTHEN, 1993, 2004, 2019).

O bebê depende de cuidados e, fundamentalmente, da interação com o outro para sua sobrevivência e para que o desenvolvimento ocorra. Ao mesmo tempo, a interação depende de um processo mútuo, de trocas dinâmicas entre o bebê e sua mãe. Essa comunicação é caracterizada por padrões e ritmos próprios que determinam a sincronia do diálogo (MAHDHAOUI et al., 2010). A literatura científica das últimas décadas indica que existe uma correlação entre a fala da mãe (o manhês) e os gestos executados pelo bebê (CONDON; SANDER, 1974; STERN et al., 1975). Por outro lado, a ação do bebê tem implicações no comportamento materno, ou seja, a voz materna dirigida ao bebê (o manhês) apresenta qualidade emocional mais marcante no momento em que o bebê mostra uma mudança de comportamento, em comparação a quando ele se mantém inativo e inexpressivo (FILIPPA et al., 2018).

As pesquisas de Busnel iniciadas por volta do anos 80 evidenciaram que desde o intraútero, o bebê é capaz de compreender e se comunicar, revelando sinais precoces de linguagem e de sensorialidade (BUSNEL; GRANIER-DEFERRE, 1983).

Os estudos de Piontelli (1995), por meio da observação de exames de ultrassonografia, mostraram que os fetos sugam, espreguiçam, coçam, bocejam e executam movimentos mesmo antes das mães perceberem. Seus achados, a partir da motricidade dos fetos, sugerem que os movimentos fetais possuem padrões individuais e próprios, apontando para uma singularidade do ser humano, além de indicarem a existência de uma notável persistência em aspectos da vida pré e pós-natal.

Desde o início da vida, o bebê vivência um ritmo. No útero materno, os ritmos biológicos já estão presentes no feto e vão se modificando ao longo do tempo, assim como os ciclos ambientais que promovem sua sincronização. Segundo Menna-Barreto e Wey (2007), os ritmos biológicos em ambiente uterino são sincronizados pelos ritmos maternos. É o padrão rítmico da atividade materna e as substâncias que chegam a ele que marcam um espaço uterino rítmico.

O ambiente uterino constitui-se em um núcleo ativador sonoro para o bebê, facilitando a percepção dos sons internos, como os batimentos cardíacos ritmados, os sons respiratórios e os movimentos peristálticos maternos, bem como a recepção dos sons externos. O feto é capaz de diferenciar particularidades do som que ouve em relação a intensidade, a altura, a familiaridade e a direção (PHILBIN, 2017).

As investigações constataam, enfim, que o bebê, ainda feto, coordena os movimentos corporais e faciais para seu deleite, bem como para expressar um diálogo afetuoso com um outro responsivo (TREVARTHEN, 2017, 2019).

Pesquisas com bebês pré-termo indicam que, ao ouvir o som da voz materna, a frequência cardíaca e a taxa de sucção aumentam (BUSNEL; GRANIER-DEFERRE, 1983; BUTLER et al., 2014; FISCHER; ALS, 2004).

Não há dúvida quanto a importância das intervenções médicas no auxílio às funções vitais do corpo junto ao bebê que nasce prematuro, mas é certo, da mesma forma, que esse bebê possui capacidades que lhe possibilitam interpretar e agir de forma singular e complexa (PARLATO-OLIVEIRA, 2019; TREVARTHEN, 2017, 2019).

À vista disso, embora muitos bebês nascidos prematuramente permaneçam vulneráveis e em risco para o desenvolvimento, além de necessitarem de seguimento médico especializado, o conhecimento adquirido

em investigações recentes aponta que múltiplos processos biológicos desses bebês sofrem efeitos importantes do contato vocal precoce (FILIPPA; KUHN; WESTRUP, 2017; TREVARTHEN, 2017).

Nesse contexto, um bebê nascido prematuramente manifesta desejo de comunicação com o outro do mesmo modo que o nascido de termo, seja por meio de expressões faciais, vocalizações ou movimentos corporais executados com ritmos regulados (TREVARTHEN, 2019).

Ao nascer, o bebê, inclusive o prematuro, ouve o som da voz humana por mais tempo do que outros sons. Reconhece e prefere a voz materna, que lhe parece ser essencialmente importante (PHILBIN, 2017). A voz dos pais, em especial da mãe, tem um papel significativo na comunicação de afeto, ao mesmo tempo em que atua como apoio à autorregulação necessária para o laço (HASLBECK; HUGOSON, 2017).

O canto materno tem uma função ainda mais valorosa com os prematuros, uma vez que esses bebês perdem a estimulação auditiva do útero materno e a união mãe-bebê é interrompida por um afastamento antecipado. O contato vocal precoce, particularmente aquele que atende às necessidades do bebê, aproxima o pré-termo da sua mãe e do seu entorno (CARVALHO et al., 2020; FILIPPA, 2017).

Para atenuar as repercussões do nascimento prematuro na interação mãe-bebê, algumas práticas de atendimento neonatal têm sido mundialmente implantadas em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs), incluindo intervenções que apoiam e facilitam o envolvimento e a proximidade parental, entre elas as rotinas de conversas e canto para o bebê (MONTIROSSO; PROVENZI, 2017).

Contudo, o contato vocal precoce com bebês prematuros não se configura tão somente como uma estimulação sensorial e acústica, mas muito mais do que isso, impulsiona ações que envolvem o laço mãe-bebê, com efeitos positivos a curto e longo prazos para a constituição psíquica e o processo para o desenvolvimento (FILIPPA, 2017).

As rotinas de cuidados que incluem a voz materna, a fala e o canto para o bebê, em particular com os nascidos pré-termo, podem ainda ter efeitos mais determinantes, isto é, efeitos biológicos importantes, proteger o DNA ou até mesmo revertê-lo. Os resultados de estudos epigenéticos comportamentais têm

sugerido que a metilação do DNA pode ser alterada para a vida toda, em função do cuidado e do estabelecimento do laço (MONTISSORO; PROVENZI, 2017).

Considerações finais

Os estudos contemporâneos apontam que o bebê prematuro, apesar da vulnerabilidade para o desenvolvimento, é capaz de buscar a sua mãe e convocá-la para uma interação. Essas pesquisas reconhecem os bebês nascidos prematuramente como complexos, responsivos e ativos em provocar o outro, ao mesmo tempo em que tentam regular seus próprios limites de reação e resposta.

Há evidências científicas de impacto positivo do contato vocal precoce e do canto dirigido ao bebê, em especial ao prematuro, resultando em uma sintonia mãe-bebê, trocas comunicativas e fortalecimento no laço.

Os fenômenos acerca do contato vocal precoce com bebês prematuros indicam resultados indiscutíveis e de relevância para a estabilidade orgânica, a constituição psíquica e o processo para o desenvolvimento, com implicações na prática clínica e na saúde desses bebês.

Referências

MAHDHAOUI, A. et al. Detecção automática do manhês: análise da prosódia de pais de crianças autistas. **ReVEL**, v. 8, n. 15, 2010. Disponível em: http://www.revel.inf.br/files/artigos/revel_15_deteccao_automatica_do_manhes.pdf

ARNON, S.; DIAMANT, C.; BAUER, S.; REGEV, R.; SIROTA, G.; LITMANOVITZ, I. Maternal singing during kangaroo care led to autonomic stability in preterm infants and reduced maternal anxiety. **Acta Pædiatrica**, n. 103, p. 1039-1044, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/apa.12744>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 340 p.

Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf

BUSNEL, M-C; GRANIER-DEFERRE, C. And what of fetal audition? In: OLIVERIO, A.; ZAPPELLA, M. (Eds.). **The behavior of human infants**. Boston

Ettore Majorana International Science Series. Springer, 1983. p 93-126. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-1-4613-3784-3_6

BUTLER, S. C.; O'SULLIVAN, L. P.; SHAH, B. L.; BERTHIER, N. E. Preference for infant directed speech in preterm infants. **Infant Behavior and Development**, v. 37, n. 4, p. 505–511, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2014.06.007>

CARVALHO, M. E.; JUSTO, J. M.; GRATIER, M.; RODRIGUES, H. F. Infants' overlapping vocalizations during maternal humming: contributions to the synchronization of preterm dyads. **Psychology of Music**, nov., 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0305735620968920>

CONDON, W. S.; SANDER, L. W. Neonate movement is synchronized with adult speech: Interactional participation and language acquisition. **Science**, v. 183, p. 99-101, 1974. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.183.4120.99>

DIB, E. P.; PADOVANI, F. H.; PEROSA, G. B. Mother-child interaction: implications of chronic maternal anxiety and depression. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 32, n. 10, p. 2-9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s41155-019-0123-6>

FILIPPA, M. Early vocal contact: direct talking and singing to preterm infants in the NICU. In: FILIPPA, M.; KUHN, P.; WESTRUP, B. (Eds.). **Early vocal contact and preterm infant brain development**. Bridging the gaps between research and practice. Springer, 2017. eBook. p. 133-150. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-319-65077-7_8

_____ et al. Systematic review of maternal voice interventions demonstrates increased stability in preterm infants. **Acta Paediatrica**, v. 106, n. 8, p. 1220-1229, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/apa.13832>

_____ ; KUHN, P.; WESTRUP, B. Preface. In: FILIPPA, M.; KUHN, P.; WESTRUP, B. (Eds.). **Early vocal contact and preterm infant brain development**. Bridging the gaps between research and practice. Springer, 2017. eBook. p. ix-x. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-65077-7>

_____ ; GRATIER, M. DEVOUCHE, E. GRANDJEAN, D. Changes in infant-directed speech and song are related to preterm infant facial expression in the Neonatal Intensive Care Unit. **Interaction Studies**, v. 19, p. 427-444, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1075/is.16019.fil>

FISCHER, C. B.; ALS, H. Trusting behavioral communication: individualized relationship-based developmental care in the Newborn Intensive Care Unit - A way of meeting the neurodevelopmental expectations of the preterm infant. In: NOCKER-RIBAUPIERRE, M. **Music therapy for premature and newborn infants**. Gilsum: Barcelona Publishers. p. 1-20, 2004.

FLECK, A.; PICCININI, C. A. O bebê imaginário e o bebê real no contexto da prematuridade: do nascimento ao 3º mês após a alta. **Aletheia**, v. 40, n. 23, p.

14-30, 2013. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942013000100003

HASLBECK, F.; HUGOSON, P. Sounding together: family-centered music therapy as facilitator for parental singing during skin-to-skin contact. In: FILIPPA, M.; KUHN, P.; WESTRUP, B. (Eds.). **Early vocal contact and preterm infant brain development**. Bridging the gaps between research and practice. Springer, 2017. eBook. p. v-viii. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-319-65077-7_13

MENNA-BARRETO, L.; WEY, D. Ontogênese do sistema de temporização - a construção e as reformas dos ritmos biológicos ao longo da vida humana. **Psicologia USP**, v. 18, n. 2, p. 133-153, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642007000200008>

MONTIROSSO, R.; PROVENZI, L. Implications of epigenetics in developmental care of preterm infants in the NICU: Preterm behavioral epigenetics. In: FILIPPA, M.; KUHN, P.; WESTRUP, B. (Eds.). **Early vocal contact and preterm infant brain development**. Bridging the gaps between research and practice. Springer, 2017. eBook. p. 295-310. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-319-65077-7_16

PARLATO-OLIVEIRA, E. **Saberes do bebê**. São Paulo: Instituto Langage, 2019.

PENNELL, C.; WHITTINGHAM, K.; BOYD, R.; SANDERS, M.; COLDITZ, P. Prematurity and parental self-efficacy: the preterm parenting & self-efficacy checklist. **Infant Behavior and Development**, v. 35, n. 4, p. 678-688, 2012. doi: 10.1016/j.infbeh.2012.07.009

PERES, R. S.; SANTOS, M. A. Aconselhamento em grupo de apoio psicológico a mães de bebês prematuros: um estudo exploratório. **Vínculo - Revista do NESME**, v. 15, n. 2, p. 42-56, 2018. doi: 3c79c4f3165443f374c-3358

PIONTELLI, A. **De feto a criança**: um estudo observacional e psicanalítico. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

PHILBIN, M. K. The sound environments and auditory perceptions of the fetus and preterm newborn. In: FILIPPA, M.; KUHN, P.; WESTRUP, B. (Eds.). **Early vocal contact and preterm infant brain development**. Bridging the gaps between research and practice. Springer, 2017. eBook. p. 91-111. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-319-65077-7_6

PONTES, G. A.; CANTILLINO, A. The influence of premature birth in mother-baby relationship. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 4, p. 290-298, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/FJ3RV3xd5W6Ymb8dfPShRPt/?lang=pt>

SANTOS, H.; YANG, Q.; DOCHERTY, S. L.; WHITE-TRAUT, R.; HOLDITCH-DAVIS, D. Relationship of maternal psychological distress classes to later

mother-infant interaction, home environment, and infant development in preterm infants. **Research in Nursing Health**, v. 39, n. 3, p. 175-186, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.21719>

STERN, D. N.; JAFFE, J.; BEEBE, B.; BENNETT, S. L. Vocalization in unison and alternation: two modes of communication within the mother-infant dyad. **Annals of the New York Academy of Science**, n. 263, p. 89-100, 1975. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1975.tb41574.x>

TREVARTHEN, C. The self-born in intersubjectivity: the psychology of an infant communicating. In: NEISSER, U. (Ed.). **The Perceived Self: Ecological and Interpersonal Sources of Self-Knowledge**. Cambridge: University Press, 1993. p. 121-173. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511664007.009>

_____. La communication de l'expérience par l'intersubjectivité: comment les bébés saisissent les sens de nos actions et de nos paroles. In: **Intersubjectivité. Revue Psychiatrie Française**, v. 2, p. 8-44, 2004.

_____. Maternal voice and communicative musicality: sharing the meaning of life from before birth. In: FILIPPA, M.; KUHN, P.; WESTRUP, B. (Eds.). **Early vocal contact and preterm infant brain development**. Bridging the gaps between research and practice. Springer, 2017. eBook. p. 3-23. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-319-65077-7_1

_____. O bebê nosso professor, poeta e músico. In: C. TREVARTHEN, C.; AITKEN, K. J.; GRATIER, M (Orgs.). **O bebê nosso professor**. São Paulo: Editora Langage, 2019. p. 14-24.

WHO. World Health Organization. Nascimentos prematuros. 2019. Disponível em: https://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es/

ZIRPOLI, D. B.; MENDES, R. B.; BARREIRO, M. S. C.; REIS, T. S.; MENEZES, A. F. Benefícios do Método Canguru: uma revisão integrativa. **Revista Fundação Care Online**, v. 11, n. 2, p. 547-554, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.547-554>