

PREMATURIDADE E SOFRIMENTO PSÍQUICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BESSA, Denise

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
bessa.nina@gmail.com

BARROSO, Sabrina

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
sabrina.barroso@uftm.edu.br

PARLATO-OLIVEIRA, Erika

Université Paris Cité (UPC)
eparlato@hotmail.com

DE TILIO, Rafael

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
rafael.tilio@uftm.edu.br

RESUMO

Essa revisão teve por objetivo verificar quais relações têm sido estudadas entre prematuridade e sofrimento psíquico do bebê, no período de 2017 a 2022. Foram utilizadas as bases de dados LILACS, PubMed, MEDLINE e PsycINFO, com os descritores: recém-nascido, prematuro, infant premature, sofrimento psicológico, psychological distress. Dos 3758 artigos iniciais, 16 compuseram o escopo final da revisão. Observou-se relação entre prematuridade e risco psíquico para autismo e déficit de atenção, aumento das dificuldades socioemocionais, capacidade de regulação emocional, qualidade das interações entre bebês e cuidadores, estresse e padrão de apego. Houve predominância de estudos internacionais. Conclusão: encontrou-se uma incidência maior de sofrimento psíquico nos bebês prematuros, embora seja difícil comparar os resultados, pois as escalas utilizadas foram distintas. É pertinente

que haja padronização dos instrumentos e que outros estudos sejam feitos no Brasil que permitam comparação com achados internacionais e qualitativas do tema.

PALAVRAS-CHAVE: *prematureo; pré-termo; bebê a termo; sofrimento psicológico;*

INTRODUÇÃO

Estima-se que 13,4 milhões de bebês nascem prematuramente com menos de 37 semanas de Idade Gestacional (IG), sendo a taxa de sobrevivência entre 5% a 18% de forma geral, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2023). Houve uma discreta diminuição na incidência de nascimentos prematuros em determinadas localidades, segundo o último relatório da OMS (2023). Os bebês prematuros são classificados (OMS, 2023) em subcategorias como prematuridade extrema (menos de 28 semanas de IG), pré-termo moderado (de 28 a 32 semanas de IG) e prematuro tardio (de 32 a 37 semanas de IG).

A prematuridade é vista como um fator de risco biológico ao desenvolvimento infantil (Passini Jr. *et al.*, 2010), sendo esses bebês considerados vulneráveis e sensíveis a contrair outras doenças, com possibilidade de agravos e sequelas devido ao tempo extenso de internação, diferentes intervenções no corpo, intubação prolongada e alimentação artificial.

Além disso, muitos estudos têm se preocupado com os efeitos da prematuridade no desenvolvimento cognitivo das crianças, indicando maior risco de problemas no decorrer do desenvolvimento quanto às habilidades linguísticas, aprendizagem, cognição e socialização (Aarnoudse-moens *et al.*, 2019). Contudo, há poucos estudos que consideram a estruturação psíquica do bebê, sendo a maioria investigações centradas nas repercussões da prematuridade no desenvolvimento de habilidades e competências, especialmente quanto às funções neuropsicológicas e cognitivas (Frantz *et al.*, 2021), deixando à margem questões relativas ao sofrimento psíquico e as interações do bebê com o outro.

São numerosas as produções no campo científico que apontam para a importância da detecção dos sinais indicativos de sofrimento psíquico nos bebês ainda no primeiro semestre de vida. Tem-se voltado bastante a atenção, nos últimos 20 anos, para a detecção de comportamentos indicativos de sofrimento psíquico no primeiro ano de vida. Atualmente, alguns

psicanalistas consideram os impactos do sofrimento psíquico do bebê e suas formas de expressão. Tais sinais indicativos de sofrimento psíquico do bebê podem aparecer, por vezes, como ausência de apetite, falta ou excesso de sono, desinteresse pelos objetos, ausência de iniciativa em buscar o outro para iniciar uma troca prazerosa, recusa de olhar, choro constante, rigidez corporal, falta de atenção e menos responsividade. Todas essas formas de expressão da linguagem multimodal são tentativas do bebê de dizer sobre si e de seu sofrimento (Parlato-oliveira, 2019).

Diante disso, percebe-se a relevância da investigação entre os sinais indicativos de sofrimento psíquico e a prematuridade. Esta revisão, portanto, teve como objetivo verificar que relações têm sido estudadas na literatura científica entre prematuridade e sofrimento psíquico do bebê, considerando o período de 2017 a 2022.

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo é uma revisão integrativa de literatura e adotou-se a seguinte questão norteadora: “Qual relação tem sido estudada entre prematuridade e sofrimento psíquico do bebê?” pautada na estratégia PICO (Santos *et al.*, 2007).

a) Percurso de seleção dos artigos

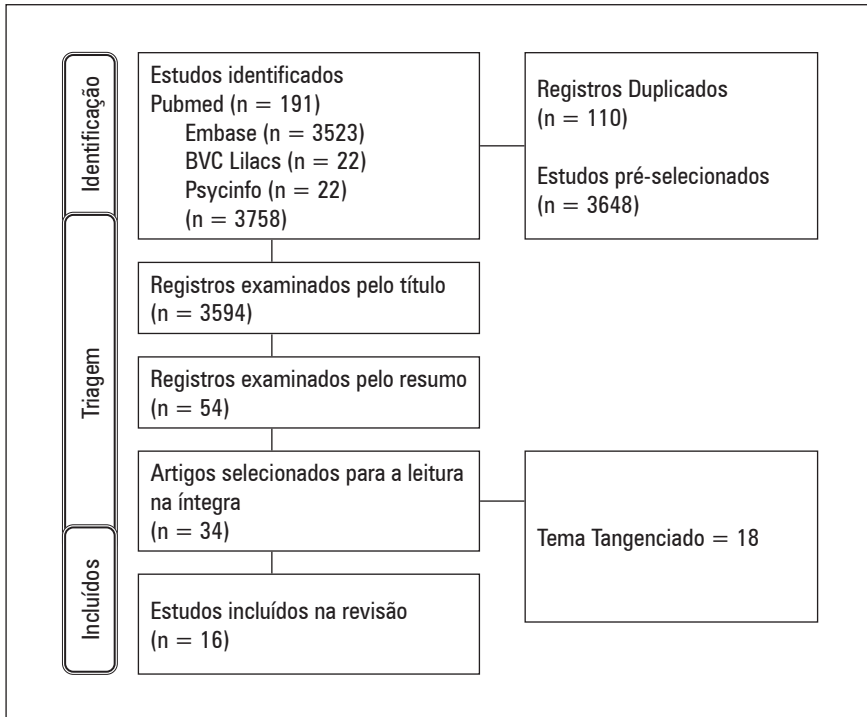
Foram realizadas buscas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed (*National Library of Medicine*), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e PsycINFO. As buscas consideraram os descritores: recém-nascido prematuro e sofrimento psicológico, na LILACS, e *psychological distress* e *infant, premature*, PUBMED, MEDLINE e PsycINFO. Os descritores escolhidos para as buscas foram combinados pelo conector e em cada base de dados. As buscas ocorreram entre 20 de julho e 24 de setembro de 2022.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos empíricos publicados entre 2017 e 2022, em português, inglês, espanhol e francês, disponíveis na íntegra de forma gratuita em meios eletrônicos. Foram excluídos artigos de revisão de literatura, notas, editoriais, conferências, cartas, manuscritos e teses, artigos sobre sofrimento psíquico apenas da mãe ou dos pais, que abordavam questões relativas à prematuridade apenas do ponto de vista orgânico/fisiológico ou que abordavam apenas os aspectos neurocognitivos e desenvolvimentais da criança.

Foram feitas três etapas de filtragem dos artigos, na seguinte ordem: leitura de títulos; análise dos resumos quanto à pertinência ao tema; leitura

completa dos textos. Os artigos elegíveis foram 16, conforme fluxograma contido na **Figura 1**.

Figura 1 - Prisma *Flowchat* (Adaptado)



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

a) Características dos estudos

As principais informações de caracterização dos artigos recuperados para análise (autores e ano da publicação; revista no qual o artigo foi publicado e país; instrumento de coleta dos dados; idade gestacional e tamanho da amostra) estão apresentados na **Tabela 1**.

Dos estudos selecionados, 14 foram publicados no exterior. Apenas dois foram investigações nacionais sobre o tema (Bortagarai *et al.*, 2021; Hoogstraten *et al.*, 2018). A maior parte dos estudos foi desenvolvida na Europa (n = 7) e publicada no ano de 2022. Um artigo foi publicado antes de ter finalizado sua coleta de dados, trazendo apenas considerações

Tabela 1 - Principais dados de caracterização dos artigos recuperados

Autores a ano	Revista e país	Tipo de estudo e instrumento	Amostra (IG e tamanho)
Hoogstraten, Souza, & Moraes (2018)	Codas / Brasil	Preaut; IRDI	< 37 semanas N = 80
Sierra-García <i>et al.</i> (2018)	Span J Psychol / Espanha	BSITDIII e SSP	< 32 N = 130
Harmony (2022)	International Journal of Psychophysiology / Espanha	ISSA, EEAS, Bayley III	Muito, moderado, pré-termo e termo N = 56
Ginnell <i>et al.</i> (2022)	Psychoneuroendocrinology / Reino Unido	Still face	<33 semanas N = 120
Fumagalli <i>et al.</i> (2018)	PLoS ONE / Itália	GSMD; PSD of GMDS	<32 semanas N = 26
Helle <i>et al.</i> (2019)	Journal of Affective Disorders / Alemanha	BPI; CBC for ages	Variado N = 183
Hadfield (2017)	IBDevelopment / Irlanda	SD Questionnaire; BASM skills	≤33 semanas e 34–36 semanas N = 11.334
Cambonie <i>et al.</i> (2017)	PLoS ONE / França	ADS e ADBD	<32 semanas N = 163
Dimitrova <i>et al.</i> (2018)	EHD / Suíça	SCL; CBCL	≤33 semanas N= 58
Vlaeminck <i>et al.</i> (2020)	IBD / Bélgica	SP; IBQ-R; Mullen Scales; ADOS-2	≤30 semanas N = 55
Erickson <i>et al.</i> (2022)	IBD / México	SF	< 32 semanas N = 22
Bortagarai <i>et al.</i> (2021)	CoDAS / Brasil	PREAUT; Denver II	< 37 semanas N = 165/130/102
Zheng <i>et al.</i> (2022)	Frontiers Psychology / China	ASQ:SE; IBQ-R	28 a 36 semanas N = 200
Gatta Miscioscia <i>et al.</i> (2017)	Neuropsychiatric Disease and Treatment / Itália	Trilogie Lausanne; Questionário italiano de temperamento, escala de empoderamento da família	28 a 37 semanas N = 52
Doiron <i>et al.</i> (2022)	Infant Behav Dev / Canada	RRCS	26 a 33 semanas N = 163 díades
Bustamante Loyola <i>et al.</i> (2020)	JMIR Res Protoc / OChile	ADBS	32 a 36 semanas N = 2, 6, 12 meses

parciais (Bustamante *et al.*, 2022). Dos outros 15 artigos, nove foram estudos longitudinais¹ (60%) e o tempo máximo de observação foi de 11 anos. Quatro artigos avaliaram os bebês duas vezes em 11 anos, dois artigos avaliaram os bebês três vezes em 18 meses, outros dois artigos avaliaram quatro vezes e um artigo avaliou seis vezes em 8 anos. Dois artigos foram estudos de delineamento pré e pós-experimental (13,3%) e quatro foram estudos transversais² (26,6%).

Dos 15 estudos com resultados, sete trabalharam com amostras de bebês pré-termo moderado (IG 32-36 semanas) e prematuro extremo (IG <28 semanas). Os outros sete estudos trabalharam com prematuros moderados, muito prematuros e prematuros extremos variando de 24 semanas a 36 semanas. Um estudo investigou apenas amostras de prematuros moderados e muito prematuros variando entre IG 34 a 36 semanas e igual ou menor que 33 semanas, e houve um estudo também que utilizou amostras de prematuros extremos de (26 a 33 semanas de IG). A média das amostras investigadas nos estudos foi de 840,46 bebês (mínimo de 22 e máximo de 11.134) e dez estudos compararam crianças nascidas pré-termo com grupos de crianças nascidas a termo. Todos os artigos trabalharam com a idade corrigida do bebê, o que é importante para a área.

Quanto à forma de avaliação do sofrimento psíquico infantil, foi observada uma grande variedade no uso das escalas. Foram utilizadas 22 escalas diferentes e a maioria dos artigos utilizou mais de uma escala. As escalas que foram utilizadas duas vezes foram: *Bayley Scales of Infant and Toddler Development III* (de 2006), adotadas em trabalhos na Espanha; Preaut-Olliac (de 2017), em estudos no Brasil; *Child Behavior Checklist* (de 1991), utilizada em estudos de diferentes países europeus; *Paradigma Still Face* (de 1978), usado no Reino Unido e México; *The Infant Behavior Questionnaire* (de 2021), usados na China e na Bélgica.

Dos 15 artigos revisados que continham resultados, nove encontraram relação de maior sofrimento psíquico nos bebês prematuros, conforme mostra a **Tabela 2**:

¹ Tipo de pesquisa que acompanha os mesmos indivíduos ou grupos ao longo do tempo para observar mudanças e desenvolvimentos em certas variáveis.

² São um tipo de pesquisa que coleta dados de uma população ou de um grupo específico em um único ponto no tempo.

Tabela 2 - Principais objetivos e resultados (compilados) dos artigos recuperados

Autores a ano	Objetivos	Resultados
Hoogstraten <i>et al.</i> (2018)	Comparar o nível de concordância estatística entre os Sinais PREAUT e os Indicadores Clínicos de Risco/Referência ao Desenvolvimento Infantil	A frequência de risco psíquico em bebês prematuros é superior nascidos a termo
Sierra-García <i>et al.</i> (2018)	Relações da prematuridade com o desenvolvimento infantil	Não houve diferenças significativas entre crianças prematuras e a população no comportamento das crianças e estresse materno
Harmony (2022)	Relação entre prematuridade e o risco para o desenvolvimento de déficit de atenção/hiperatividade	Todos os bebês apresentaram fatores de risco pré-natais e perinatais para lesão cerebral e achados anormais de ressonância magnética
Ginnell <i>et al.</i> (2022)	Se parto prematuro pode ser considerado um estressor fisiológico no início da vida	Resposta alterada a um estressor agudo em bebês prematuros como resposta emocional abafada
Fumagalli <i>et al.</i> (2018)	Se o stress nos bebês prematuros influenciou no desenvolvimento socioemocional	Mudanças epigenéticas precoces podem contribuir à programação de longa duração do desenvolvimento socioemocional em bebês
Helle <i>et al.</i> (2019)	Relações entre sofrimento do bebê prematuro com o sofrimento psicológico dos pais	Os pais que tem sofrimento psicológico podem ter sua percepção afetada da criança em relação a vulnerabilidade persistentemente
Hadfield (2017)	Relações entre prematuridade com o sofrimento psicológico dos pais e implicações cognitivas	Crianças nascidas muito prematuras são ligeiramente mais afetadas pelo sofrimento emocional de seus pais do que são crianças nascidas a termo
Cambonie <i>et al.</i> (2017)	Investigar interações mãe-bebê e quaisquer distúrbios na alta e 6 meses; avaliar interações desordenadas e o comportamento de retraimento social infantil	Interações desordenadas aos 6 meses foram associadas com distúrbio identificado na alta
Dimitrova <i>et al.</i> (2018)	Determinar se o grau de adversidade do estresse perinatal atua como moderador na relação entre os escores emocionais em infância e na pré-adolescência	Dentre as crianças nascidas muito prematuras há associação entre a gravidade do estresse perinatal e problemas emocionais precoces
Vlaeminck <i>et al.</i> (2020)	Relações entre prematuridade e capacidades cognitivas	Indicação de que os traços de temperamento merecem uma investigação aprofundada sobre quais prematuros são mais propensos a desenvolver TEA ou deficiências cognitivas

Autores a ano	Objetivos	Resultados
Erickson <i>et al.</i> (2022)	Comparar comportamentos interativos maternos e regulação do estresse em pontos de tempo de 4 e 9 meses	O cuidado sensível parece particularmente importante para bebês nascidos prematuros
Bortagarai <i>et al.</i> (2021)	Relações entre os aspectos motores com o risco psíquico do bebê	O risco psíquico do lactente associado com o desfecho motor fino e grosso de prematuros e nascidos a termo
Zheng <i>et al.</i> (2022)	Relações entre prematuridade e comprometimento do desenvolvimento das relações socioemocionais	Participar de programa domiciliar de 6 meses com cuidador para bebês prematuros promoveu o desenvolvimento socioemocional
Gatta Miscioscia <i>et al.</i> (2017)	Comparar qualidade das interações entre famílias com crianças prematuras com famílias com filhos a termo	O grupo de prematuros apresentou qualidade significativamente menor de interações familiares do que o grupo de prematuros
Doiron <i>et al.</i> (2022)	Relação entre a coregulação mãe-bebê e se ela teria alteração na população de prematuros	Resultados indicaram diferenças significativas entre os grupos aos 18 meses

Dentre eles, cinco artigos trabalharam com amostras de prematuro moderado a extrema prematuridade (< 33 semanas de IG). A prevalência de resultados prejudicados aumenta mais acentuadamente à medida que a IG diminui para menos de 32 semanas e crianças muito prematuras apresentam problemas de atenção e internalização de problemas comportamentais (Johnson; Marlow, 2011). Os resultados de maior sofrimento psíquico nos prematuros com menor idade gestacional podem ser explicados, possivelmente, tanto pela imaturidade neurológica ao nascer (Aarnoudse-moens *et al.*, 2009), quanto pela prematuridade ser considerada um fator de risco para o desenvolvimento neurodesenvolvimental quando a idade gestacional é menor que 25 semanas de gestação (Duncan; Matthews, 2018).

Além disso, a variedade na utilização das escalas observada aponta para uma diversidade de olhar para o sofrimento psíquico do bebê e revela que não há um consenso na literatura sobre sua definição e tampouco na forma de medir o sofrimento socioemocional dos bebês. Alguns instrumentos buscam identificar o risco de doença por meio de pontuações e sintomas observáveis exclusivamente na criança, enquanto outros possuem caráter muito distinto de testes e protocolos, utilizando roteiros, sinais e vídeos das díades que buscam analisar para entender a constituição psíquica e a linguagem, a partir da consideração da dinâmica das interações entre o bebê e seus familiares.

Alguns artigos utilizaram questionários para medir o sofrimento psíquico do bebê preenchido pelos pais e isto traz um impacto nos resultados. Obtém-se um resultado da percepção dos pais sobre o sofrimento psíquico do bebê e não um resultado referente às questões emocionais do bebê e suas dificuldades. Um dos artigos de caráter longitudinal (Dimitrova *et al.*, 2018), fez a comparação entre os resultados dos pais e dos próprios adolescentes, e mostrou a discrepância de suas percepções. O adolescente se percebia emocionalmente muito melhor do que a percepção dos pais sobre ele. Isso pode ser explicado devido a vivência dos pais terem sido traumáticas no momento do nascimento e dizem mais respeito ao sofrimento deles do que do próprio filho. Isso revela também como ainda o bebê não é reconhecido como sujeito capaz de dizer sobre seu próprio sofrimento (Busnel, 2013).

Cabe ressaltar que alguns artigos se referiram à limitação de escalas para medir o sofrimento psíquico dos bebês e risco para Transtorno do Espectro Autista (TEA), indicando que os sintomas de TEA aparecem apenas no segundo ano de vida. Tais críticas demonstram a carência de instrumentos de avaliação que se propõem a medir questões de desenvolvimento e de ordem psíquica e levam a questionar o conhecimento dos profissionais sobre os já existentes. Seria importante que mais instrumentos fossem disponibilizados e que os estudos adotassem metodologia comparável, para que discrepância de resultados não sejam fruto de vieses de avaliação e que se possa solidificar o conhecimento sobre aspectos psicológicos na prematuridade.

Os artigos recuperados também foram organizados em quatro categorias segundo os principais temas que abordavam, todos problematizando as relações entre a prematuridade e sofrimento psíquico do bebê.

a) Categoria 1 – Relações familiares e apego

Um conjunto de artigos considerou a importância das relações iniciais dos cuidadores em relação aos bebês, muito embora o foco não seja sempre o bebê. Assim, quatro artigos estudaram as relações de interações dos bebês com seu entorno, mesmo tendo enfoques distintos; dentre eles, três encontraram diferenças na qualidade das interações nos grupos de prematuros (Cambonie *et al.*, 2017; Doiron *et al.*, 2022; Gatta *et al.*, 2017) e um deles não encontrou diferença quanto ao padrão de apego (Sierra-garcía *et al.*, 2018).

Doiron *et al.* (2022) encontraram menos sincronia na relação mãe-bebê aos 18 meses. Entretanto, na amostra havia, apenas, pessoas com risco psicossocial. Gatta *et al.* (2017) verificaram menor frequência de olhar, de implicação na brincadeira, de envolvimento da criança e da família, da validação e co-construção no grupo de prematuros, quando comparados a crianças

a termo. E um artigo observou maior retraimento social infantil aos 6 meses (Cambonie *et al.*, 2017). Esses resultados são encontrados na literatura e esse padrão pode ser explicado pela diferença nas produções pré-linguísticas espontâneas dos bebês, sendo elas menores nos bebês pré-termos, havendo um padrão comunicativo passivo nesses bebês ao serem menos responsivos, menos produtivos e envolvidos na comunicação, considerando as trocas diádicas interativas, eles respondem menos às iniciativas comunicacionais da mãe e iniciam menos os turnos de conversação (Salerni *et al.*, 2007).

Já em relação ao padrão de apego, há resultados divergentes neste conjunto de artigos. Apesar da prematuridade ser considerada um fator de risco para o desenvolvimento infantil, uma parcela significativa dessas crianças não apresentou problemas em termos de níveis de desenvolvimento, padrão de apego e estresse materno aos 24 meses (Sierra-garcía *et al.*, 2018). Diferentemente, um artigo encontrou maior retraimento social infantil aos 6 meses devido ao apego inseguro e identificou que não houve relação com a saúde mental materna (Cambonie *et al.*, 2017). Embora eles tenham encontrado padrão de apego distinto, as escalas usadas foram diferentes e as idades das avaliações também, sendo difícil comparar os resultados. Seria interessante que os estudos utilizassem as mesmas escalas para medir o apego para que eles pudessem ser melhor comparados.

Além disso, este resultado faz pensar que é importante discriminar se as dificuldades na interação da díade acontecem pelo sofrimento psíquico encontrado no bebê ou não. Uma vez que mesmo com cuidadores disponíveis e que não experimentaram sofrimento psíquico pós-natal, há bebês que podem ser menos responsivos (Saint-georges *et al.*, 2011). Sabe-se que os bebês em estágios pré-linguísticos são capazes de interagir de forma complexa e engajar as mães/pais em interações sociais mesmo que haja rupturas e dificuldades aos três meses de idade e que participam ativamente para restaurar a interação após rupturas comunicativas muito antes das vocalizações mostrarem um significado linguístico claro (Bourvis *et al.*, 2018). Sendo assim, vale enfatizar que mesmo que as emoções e atitudes dos pais após um parto prematuro possam afetar a qualidade do relacionamento inicial entre pais e bebê (Huhtala *et al.*, 2014) é necessário considerar ambas as variáveis para não haver relações causais de prejuízo ao desenvolvimento emocional e competências cognitivas posteriores para a criança por conta dos pais exclusivamente.

b) Categoria 2 – Risco psíquico, TEA e Transtorno Déficit Atenção e Hiperatividade (TDAH)

Três estudos longitudinais investigaram a relação entre prematuridade e risco psíquico para autismo (Bortagarai *et al.*, 2021; Hoogstraten *et al.*,

2018; Vlaeminck *et al.*, 2020). Dentre eles, apenas um encontrou maior risco psíquico para autismo na população de prematuros. Os outros dois estudos não encontraram relação da prematuridade com maior risco psíquico para autismo, mesmo que um dos artigos tenha encontrado sintomas de TEA aos 36 meses, houve limitação quanto à possibilidade de prever o risco para autismo (Bortagarai *et al.*, 2021; Vlaeminck *et al.*, 2020).

Este resultado vai na direção contrária do que está presente na literatura na medida em que se afirma que a prevalência de TEA é significativamente alta na população de prematuros (Agrawal *et al.*, 2018). Esse resultado mostra que não há maior risco psíquico nos bebês prematuros evidencia que, apesar da sua prematuridade, mantiveram sua capacidade intersubjetiva em se engajar nas relações com seus cuidadores, mostrando interesse em se orientar na direção do outro e exibindo comportamento de buscar pessoas, uma vez que essas características estão ausentes nos bebês que depois se tornaram autistas (Saint-Georges *et al.*, 2017).

c) Categoria 3 – Estresse e regulação emocional

Dois artigos estudaram o impacto do estresse perinatal vivido pelo bebê no ambiente hospitalar e identificaram que ele tem efeito negativo no desenvolvimento socioemocional aos 12 meses (Dimitrova *et al.*, 2018) e aos 11 anos (Fumagalli *et al.*, 2018).

Segundo Johnson *et al.* (2018), a prematuridade é um estressor fisiológico no início da vida devido a coexposições como dor, separação materna, nutrição subótima, instabilidade cardiorrespiratória e comorbidades comuns e os bebês muito prematuros estão suscetíveis a maior tempo de internação, logo esses bebês estariam mais propensos a desenvolver sintomas ansiosos, depressivos e de desordens psiquiátricas (Johnson; Marlow, 2011).

Em relação à capacidade de regulação emocional do bebê, dois artigos ressaltaram a importância do cuidado materno na regulação do estresse do bebê, sugerindo que futuros estudos levem em consideração o comportamento sensível da mãe e investiguem com mais atenção a compreensão dessas relações (Erickson *et al.*, 2022; Ginnell *et al.*, 2022). Eles revelam a preocupação de olhar para a capacidade da mãe em ajudar o bebê a se regular emocionalmente e atribuem a ela um papel de protagonismo.

Os artigos que compuseram essa categoria não encontraram diferenças socioemocionais significativas (Hadfield *et al.*, 2017; Helle *et al.*, 2019), divergindo da literatura que indica que crianças muito prematuras e/ou com baixo peso ao nascer apresentam déficits moderados a graves no desempenho acadêmico, problemas de atenção e problemas comportamentais internalizados, que são desfechos adversos fortemente correlacionados à sua

imaturidade ao nascer (Aarnoutse-moens *et al.*, 2019). Esses resultados se distanciam da literatura na medida em que observaram que essas crianças não apresentaram dificuldades em relação a seus pares nascidos a termo de forma longitudinal, com 3 anos e aos 8 anos. Esses resultados indicam a importância de mais pesquisas longitudinais com essa população.

Os outros dois estudos de intervenção revelam a relação entre a prematuridade com o sofrimento psíquico na medida em que propuseram intervenções baseadas no déficit de atenção encontrado nos bebês (Harmony *et al.*, 2022), e o outro nas dificuldades socioemocionais que enfrentam por serem prematuros (Zheng *et al.*, 2022). Harmony *et al.* (2022) contemplava uma amostra de bebês com risco para lesão cerebral e com dificuldade de atenção. A intervenção proposta foi o programa de estimulação precoce (EASP) e ressalta a necessidade de avaliações precoces e procedimentos de tratamento que sejam implementados antes da presença de sinais de TDAH. O outro estudo (Zheng *et al.*, 2022) propôs um programa de intervenção de estimulação sensorial, chamado 5-ISS, que é gerenciado pelos pais, em casa, e tem como objetivo o desenvolvimento socioemocional do bebê. Os bebês avaliados com seis meses Idade Corrigida (IC) mostraram melhor desempenho nas escalas de desenvolvimento socioemocional e temperamento comparado com os bebês de 1 a 3 meses (IC) que não apresentaram diferenças significativas.

É importante ressaltar que a presente revisão não incluiu todas as bases de dados existentes e limitou-se a investigar o sofrimento psíquico e dificuldades socioemocionais dos bebês nas publicações entre 2017 e 2022, excluindo outros tipos de publicação que não fossem artigos empíricos. Outros artigos recomendam e consideram atenção aos pais, indicando programas de apoio psicológico (Sierra-garcía *et al.*, 2018) ou atenção especial aos cuidadores (Gatta *et al.*, 2017; Helle *et al.*, 2019), uma vez que maior estresse pode prejudicar a relação deles com os filhos (Doiron *et al.*, 2022). Outro artigo sugere maior compreensão da relação da díade com estudos longitudinais, olhar para a dimensão psíquica e relacional do bebê com seus familiares e a implementação de intervenções com os bebês e seus cuidadores na alta hospitalar ou antes de haver sinais patológicos (Bortagarai *et al.*, 2021; Erickson *et al.*, 2022; Harmony *et al.*, 2022). Por fim, outros artigos recomendam atenção especial à saúde mental materna e aos cuidados sensíveis para com o bebê, uma vez que as emoções e atitudes dos pais após um parto prematuro podem afetar a relação pais-bebê (Ginnel *et al.*, 2022). Seria importante mais estudos na área contemplando a díade ou a família, a fim de analisar os sinais indicativos de sofrimento psíquico com a utilização de instrumentos padronizados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos discutiram o sofrimento psíquico do bebê por diferentes perspectivas e com a utilização de instrumentos variados ressaltando as relações entre sofrimento psíquico e dificuldades emocionais, risco para TEA, TDAH, capacidade de regulação emocional, qualidade das interações entre os bebês e seus cuidadores e padrão de apego. Encontrou-se em nove estudos maior sofrimento psíquico nos bebês prematuros, sendo eles maior risco psíquico para autismo, relação entre déficits de atenção em bebês prematuros e desenvolvimento de déficit de atenção/hiperatividade, maior stress perinatal nos bebês prematuros pode afetar o desenvolvimento socioemocional, apego inseguro, maiores dificuldades socioemocionais, qualidade menor das interações familiares.

Os resultados apresentados pelos artigos analisados destacam a complexidade e a heterogeneidade dos efeitos da prematuridade no desenvolvimento psíquico e socioemocional dos bebês. A evidência de que bebês extremamente prematuros (< 32 semanas de idade gestacional) estão mais suscetíveis a problemas de atenção e internalização de problemas comportamentais sublinha a importância de se considerar a imaturidade neurológica como um fator crítico no desenvolvimento dessas crianças. A falta de consenso sobre as ferramentas de medição do sofrimento psíquico e a diversidade de métodos utilizados nos estudos também apontam para a necessidade de padronização das abordagens para que os resultados sejam mais comparáveis e robustos.

A discrepância observada entre a percepção dos pais sobre o sofrimento psíquico dos bebês e as autopercepções dos adolescentes sugere que a experiência subjetiva dos pais pode influenciar significativamente a avaliação do bem-estar emocional dos filhos. Além disso, a divergência nos resultados em relação ao padrão de apego e os desafios em identificar problemas de interação entre a díade mãe-bebê, mesmo quando os pais apresentam cuidados sensíveis, evidenciam a necessidade de estudos que contemplem tanto o ponto de vista dos cuidadores quanto das próprias crianças. Isso ajudaria a entender melhor as dinâmicas relacionais e a evitar conclusões simplistas sobre a origem dos problemas emocionais e comportamentais.

Por fim, a análise dos artigos sugere que, embora a prematuridade seja reconhecida como um fator de risco significativo para problemas psíquicos e de desenvolvimento, ainda há uma carência de instrumentos de avaliação eficazes e padronizados. A padronização desses instrumentos é fundamental para uma melhor compreensão do sofrimento psíquico em bebês prematuros e,

para tanto, é fundamental que mais pesquisas longitudinais sejam realizadas, incluindo estudos no Brasil, dado que a maioria dos dados disponíveis são internacionais. Esses estudos futuros devem focar não apenas nos aspectos biológicos, mas também na dimensão psíquica e relacional, considerando a idade gestacional, a idade em que foi feita a avaliação no bebê e se tiveram intervenção ou não no período de tempo estudado considerando a sua influência nos resultados.

REFERÊNCIAS

AARNOUDSE-MOENS, C. S. H.; WEISGLAS-KUPERUS, N.; VAN GOUDOEVER, J. B.; *et al.* Meta-Analysis of Neurobehavioral Outcomes in Very Preterm and/or Very Low Birth Weight Children. **Pediatrics**, v. 124, n. 2, p. 717–728, 2009. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/124/2/717/72345/Meta-Analysis-of-Neurobehavioral-Outcomes-in-Very>. Acesso em abril de 2023.

AGRAWAL, S.; RAO, S. C.; BULSARA, M. K.; *et al.* Prevalence of Autism Spectrum Disorder in Preterm Infants: A Meta-analysis. **Pediatrics**, v. 142, n. 3, p. e20180134, 2018. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/142/3/e20180134/38659/Prevalence-of-Autism-Spectrum-Disorder-in-Preterm>. Acesso em novembro de 2023.

BORTAGARAI, F. M.; MORAES, A. B. De; PICHINI, F. S.; *et al.* Risk factors for fine and gross motor development in preterm and term infants. **CoDAS**, v. 33, n. 6, p. e20200254, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822021000600305&tng=en. Acesso em novembro de 2023.

BUSNEL, M.C ; MELGAÇO, R. G. **O bebê e as palavras** – uma visão transdisciplinar sobre o bebê. São Paulo: Instituto Langage, 2013.

BOURVIS, N.; SINGER, M. SAINT, C. *et al.* engage mothers in social exchanges and repair interaction ruptures. 2018.

BUSTAMANTE, J.; PÉREZ, M. ; MENDIBURO-SEGUEL, A. *et al.* The Impact of an Interactive Guidance Intervention on Sustained Social Withdrawal in Preterm Infants in Chile: Randomized Controlled Trial. **Frontiers in Pediatrics**, v. 10, p. 803932, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.803932/full>. Acesso em novembro de 2023.

CAMBONIE, G.; MULLER, J. ; EHLINGER, V. *et al.* Mother-infant interaction assessment at discharge and at 6 months in a French cohort of infants born very preterm: The OLIMPE study. **PLOS ONE**, v. 12, n. 12, p. e0188942, 2017. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0188942>. Acesso em novembro de 2023.

DIMITROVA, N.; TURPIN, H.; BORGHINI, A. *et al.* Perinatal stress moderates the link between early and later emotional skills in very preterm-born children: An 11-year-long longitudinal study. **Early Human Development**, v. 121, p. 8–14, 2018. Disponível em: <https://>

linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0378378217305637. Acesso em novembro de 2023.

DOIRON, K. M.; STACK, D. M.; DICKSON, D. J. *et al.* Co-regulation and parenting stress over time in full-term, very low birthweight preterm, and psycho-socially at-risk infant-mother dyads: Implications for fostering the development of healthy relationships. **Infant Behavior and Development**, v. 68, p. 101731, 2022. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0163638322000455>. Acesso em novembro de 2023.

DUNCAN, A. F.; MATTHEWS, M. A. Neurodevelopmental Outcomes in Early Childhood. **Clinics in Perinatology**, v. 45, n. 3, p. 377–392, 2018. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0095510818313605>. Acesso em novembro de 2023.

ERICKSON, S. J.; VACCARO, S.; KUBINEC, N.; *et al.* Preliminary longitudinal evidence for stability of maternal behavior and infant stress regulation among infants born preterm at 4 and 9 months during the Still Face paradigm. **Infant Behavior and Development**, v. 68, p. 101745, 2022. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0163638322000595>. Acesso em novembro de 2023.

FRANTZ, M. F.; SCHAEFER, M. P.; DONELLI, T. . Follow-Up de Nascidos Prematuros: Uma Revisão Sistemática da Literatura. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 37, p. e37316, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722021000100402&tlng=pt. Acesso em novembro de 2023.

FUMAGALLI, M.; PROVENZI, L.; DE CARLI, P. *et al.* From early stress to 12-month development in very preterm infants: Preliminary findings on epigenetic mechanisms and brain growth. **PLOS ONE**, v. 13, n. 1, p. e0190602, 2018. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0190602>. Acesso em novembro de 2023.

GATTA, M.; MISCIOSCIA, M.; SVANELLINI, L. *et al.* Triadic interactions in families with preterm children: a comparative study with children born at term. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. Volume 13, p. 2375–2388, 2017. Disponível em: <https://www.dovepress.com/triadic-interactions-in-families-with-preterm-children-a-comparative-s-peer-reviewed-article-NDT>. Acesso em novembro de 2023.

GINNELL, L.; O’CARROLL, S.; LEDSHAM, V. *et al.* Emotion regulation and cortisol response to the still-face procedure in preterm and full-term infants. **Psychoneuroendocrinology**, v. 141, p. 105760, 2022. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0306453022001019>. Acesso em novembro de 2023.

HADFIELD, K.; O’BRIEN, F.; GEROW, A. . Is level of prematurity a risk/plasticity factor at three years of age? **Infant Behavior and Development**, v. 47, p. 27–39, 2017. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0163638316300492>. Acesso em novembro de 2023.

HARMONY, T.; GUTIÉRREZ-HERNÁNDEZ, C. C.; CARLIER, M. *et al.* Early detection and treatment of attention deficits in preterm and at term infants with risk factors for brain damage. **International Journal of Psychophysiology**, v. 172, p. 17–23, 2022. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0167876021009326>. Acesso em novembro de 2023.

HELLE, N.; BARKMAN, C.; EHRHARDT, S.; WENSE, A. V., NESTORIUC, Y.; BINDT, C. Internalizing symptoms in very low birth weight preschoolers: Symptom level and risk factors from four rating perspectives in a controlled multicenter study. **J Affect Disord.** 2019;246:74-81. doi:10.1016/j.jad.2018.12.025. Acesso em novembro de 2023.

HOOGSTRATEN, A. M. R. J.; SOUZA, A. P. R. de; MORAES, A. B. A complementaridade entre sinais PREAUT e IRDI na análise de risco psíquico aos nove meses e sua relação com idade gestacional. **CoDAS**, v. 30, n. 5, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822018000500309&lng=pt&tlng=pt. Acesso em abril de 2023.

HUHTALA, M.; KORJA, R.; LEHTONEN, L. *et al.* Associations between parental psychological well-being and socio-emotional development in 5-year-old preterm children. **Early Human Development**, v. 90, n. 3, p. 119–124, 2014. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0378378213003289>. Acesso em novembro de 2023.

JOHNSON, S.; MARLOW, N. Preterm Birth and Childhood Psychiatric Disorders: **Pediatric Research**, v. 69, n. 5 Part 2, p. 11R-18R, 2011. Disponível em: <https://www.nature.com/doi/10.1203/PDR.0b013e318212faa0>. Acesso em novembro de 2023.

JOHNSON, S.; WAHEED, G.; MANKTELOW, B. N. *et al.* Differentiating the Preterm Phenotype: Distinct Profiles of Cognitive and Behavioral Development Following Late and Moderately Preterm Birth. **The Journal of Pediatrics**, v. 193, p. 85-92.e1, 2018. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0022347617313409>. Acesso em novembro de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO). World Health Organization. Preterm birth. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>. Acesso em maio de 2024.

PASSINI Jr., R.; TEDESCO, R. P.; MARBA, Sergio T. *et al.* SBturdayzprioltoaconl multicenter study on prevalence of preterm birth and associated factors. 2010. Acesso em novembro de 2023.

PARLATO-OLIVEIRA, E. **Saberes do Bebê**. São Paulo: Instituto Langage, 2009.

SAINT-GEORGES, C.; MAHDHAOU, A.; CHETOUANI, M. *et al.* Do Parents Recognize Autistic Deviant Behavior Long before Diagnosis? Taking into Account Interaction Using Computational Methods. **PLoS ONE**, v. 6, n. 7, p. e22393, 2011. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0022393>. Acesso em novembro de 2023.

SALERNI, N.; SUTTURA, C.; D'ODORICO, L. A comparison of characteristics of early communication exchanges in mother-preterm and mother-full-term infant dyads. **First Language**, v. 27, n. 4, p. 329–346, 2007. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0142723707081654>. Acesso em abril de 2023.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-Americana de**

Enfermagem, v. 15, n. 3, p. 508–511, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en&tlng=en. Acesso em novembro de 2023.

SIERRA-GARCÍA, P.; LÓPEZ-MAESTRO, M.; TORRES-VALDIVIESO, M. J. *et al.* Developmental Outcomes, Attachment and Parenting: Study of a Sample of Spanish Premature Children. **The Spanish Journal of Psychology**, v. 21, p. E20, 2018. Disponível em: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1138741618000227/type/journal_article. Acesso em julho de 2023.

VLAEMINCK, F.; VERMEIRSCH, J.; VERHAEGHE, L. *et al.* Predicting cognitive development and early symptoms of autism spectrum disorder in preterm children: The value of temperament and sensory processing. **Infant Behavior and Development**, v. 59, p. 101442, 2020. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0163638319300645>. Acesso em novembro de 2023.

ZHENG, W.; CHOTIPANVITHAYAKUL, R.; INGVIYA, T. *et al.* Sensory stimulation program improves developments of preterm infants in Southwest China: A randomized controlled trial. **Frontiers in Psychology**, v. 13, p. 867529, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.867529/full>. Acesso em novembro de 2023.