



TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL (TAN): COMPREENSÃO DA MÃE COM BASE NO RECURSO FOTOGRÁFICO

DOI: 10.48075/ri.v25i2.30504

Ingrid Évellin Boava¹

Cristina Ide Fujinaga²

Juliana De Conto³

Jaqueline Portella Buaski⁴

RESUMO: O estudo buscou compreender o momento da Triagem Auditiva Neonatal (TAN) para mães atendidas em uma clínica-escola de fonoaudiologia de Irati-PR. De cunho descritivo, qualitativo, a pesquisa ocorreu em três momentos na TAN. No primeiro efetuou-se a caracterização das mães e seus bebês por meio de questionário. No segundo momento, durante a captação das emissões otoacústicas, foi realizado o registro de uma fotografia, que foi disparadora de uma entrevista, no terceiro momento. Participaram cinco mães, houve a predominância da escolaridade ensino médio completo e a atividade laboral no setor de comércio. Todos os bebês foram a termo, com idade atual em torno de 30 dias. Não houve presença de Indicadores de Risco para a Deficiência Auditiva (IRDA) e nenhum bebê “Falhou” no teste. A compreensão das mães sobre o momento da TAN evidenciou ambivalência de sentimentos, como o cuidado, afetividade, satisfação pela realização do teste, conhecimento sobre a audição do bebê, tal como insegurança pelo procedimento e possíveis resultados. O momento do teste constitui-se da vivência de expectativas singulares, e as experiências anteriores com intervenções provocaram impactos sobre este momento, assim como a redução do

¹ Fonoaudióloga, graduada pela Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). E-mail: ingridypaczyky@hotmail.com

² Professora Associada C do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). E-mail: cifujinaga@gmail.com

³ Professora Associada C do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). E-mail: jdconto@yahoo.com.br

⁴ Professora Colaboradora do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). E-mail: jpbuaski@unicentro.br

sofrimento pelo já conhecimento existente. As mães relataram que a fotografia foi um importante registro do cuidado auditivo de seus filhos. Conclui-se que a intervenção realizada no momento da TAN promoveu uma pluralidade de sentimentos, que demandam a necessidade de se promover ações voltadas para a humanização dos cuidados em saúde auditiva.

Palavras-chave: Saúde Pública; Triagem Auditiva Neonatal; Humanização; Fonoaudiologia; Fotografia.

NEONATAL HEARING SCREENING (NHS): MOTHER'S UNDERSTANDING BASED ON PHOTOGRAPHIC RESOURCE

ABSTRACT: This study sought to understand the moment of Neonatal Hearing Screening (NHS) for mothers assisted at a speech therapy school clinic in the city of Irati-PR. Of a descriptive-qualitative nature, the research occurred in three moments of the NHS. In the first one of them, the characterization of the mothers and their babies was realized through a questionnaire. In the second moment, during the capture of otoacoustic emissions, a photograph was taken, which was the hook for an interview in the third moment. Five mothers participated. There was a predominance of high school education and working life in the commercial sector. All the babies were full-terms, there was no presence of Risk Factors for Hearing Impairment (RFHI) and no baby has had "failed" the test. The understanding of the mothers about the moment of the NHS emphasized ambivalence of feelings, such as care, affection, satisfaction with the test, knowledge about the baby's hearing, referring to insecurity about the procedure and possible results. The moment of the test consisted of the experience of singular expectations, and previous experiences with interventions caused impacts on this moment, as well as the reduction of suffering due to the already existing knowledge. Mothers reported that the photograph was an important register of their children's hearing care. It is concluded that an intervention carried out in the moment of the NHS promoted a plurality of feelings, which demand the need to promote actions aimed to the humanization of hearing health care..

Keywords: Public Health; Neonatal Hearing Screening; Humanization; Speech Language Pathology; Photography.

INTRODUÇÃO

A triagem auditiva por Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE) é indicada para todos os recém-nascidos e por se tratar de um método eficaz, objetivo, não-invasivo e de baixo custo viabiliza a avaliação de um elevado número de crianças (NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH, 1993). No Brasil, em 2010 o Comitê Multiprofissional em Saúde Auditiva (COMUSA), após análise da literatura no que se refere à identificação, diagnóstico e à intervenção precoce em neonatos e lactentes com deficiência auditiva, também recomendou ações para a saúde auditiva neonatal. Para a identificação de perdas auditivas por meio de triagem auditiva sugeriu métodos sensíveis e específicos, com utilização de medidas eletrofisiológicas

(Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico - PEATE) e/ou eletroacústicas – o registro das EOAE (LEWIS et al., 2010).

Ainda em 2010, a Lei Federal Nº 12.303 tornou obrigatória e gratuita a realização do exame EOAE na Triagem Auditiva Neonatal (TAN) em todos os bebês nascidos em hospitais e maternidades públicas. A Lei foi um marco histórico de contribuição e avanço para o cuidado da saúde auditiva infantil. O exame EOAE ficou conhecido também como “teste da orelhinha”, permitiu direcionar a criança para uma linha de cuidados auditivos e qualidade de vida (ROGÉRIO et al., 2014).

O exame de EOAE é uma tecnologia que permite registrar a atividade mecânica das células ciliadas externas (CCE), que são inervadas por fibras eferentes, inflexíveis em sua estrutura, e ainda, flexíveis para movimentar-se, o que permitem uma contração rápida. Esta contração desencadeia uma amplificação da onda e uma força mecânica no sentido do conduto auditivo externo, que podem ser captadas de modo espontâneo ou evocado. Esta tecnologia, entre outras que foram desenvolvidas, tornaram possível a investigação audiológica em recém-nascidos, por meio de procedimentos clínicos objetivos, que permitem diagnosticar, nos primeiros dias de vida, as alterações auditivas (SIANO, FROTA; 2014).

A expressão “tecnologias” vem sendo utilizada no campo da saúde para designar a sistematização dos diversos modos de produzir saúde:

[...] a tecnologia deve ser compreendida como conjunto de ferramentas, entre elas as ações de trabalho, que põem em movimento uma ação transformadora da natureza. Sendo assim, além dos equipamentos, devem ser incluídos os conhecimentos e ações necessárias para operá-los: o saber e seus procedimentos. O sentido contemporâneo de tecnologia, portanto, diz respeito aos recursos materiais e imateriais dos atos técnicos e dos processos de trabalho, sem, contudo, fundir essas duas dimensões. (SCHRAIBER; MOTA; NOVAES, 2008, p.382).

As tecnologias em saúde expressam suas diferentes formas de produção, baseadas em conhecimento científico e na criatividade de diferentes áreas e atores envolvidos, a partir de demandas da realidade deste campo. Para Merhy (2005), as tecnologias presentes no trabalho em saúde podem ser classificadas como leves, que compreendem as relações que podem ser geradoras de acolhimento e vínculo; as leveduras como no caso dos saberes estruturados, que operam no processo de trabalho em saúde, por exemplo; e as duras, que são máquinas equipamento tecnológicos.

Para o profissional de saúde, a atuação diante de todos os recursos tecnológicos e de mercado se torna um desafio. Existem diversas ferramentas que podem auxiliar no processo de trabalho, porém, para a sua utilização e manipulação exige-se do profissional habilidade e

criatividade. Pois o conhecimento puramente científico pode provocar interferências no uso prático dos recursos, como por exemplo, a realização de exames com equipamentos de imagem, que auxiliam em diagnósticos de doenças. É neste contexto prático que acontecem as relações interpessoais. E por conta disso, quando há falta de formação e preparo de profissionais nestas relações, a realização de um exame pode se tornar um momento de extremo sofrimento para o paciente (MENEZES; PRIEL; PEREIRA, 2011).

Diante disto, cabe ao profissional fonoaudiólogo que na sua atuação faz o uso de tecnologias duras, atentar-se à sua utilização e identificar lacunas, como é o caso da EOAE, para que o momento da TAN não se torne um processo de sofrimento. Esta atenção deve ser desenvolvida na busca do atendimento humanizado em saúde, como preconizada pela Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003 pelo Ministério da Saúde e pactuada na Comissão Intergestores Tripartite e Conselho Nacional de Saúde.

A PNH é, portanto, uma política do Sistema Único de Saúde (SUS), a qual destaca que humanizar é ofertar um atendimento de qualidade, articulando os avanços tecnológicos, com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais, sendo uma política que opera transversalmente em toda a rede SUS (BRASIL, 2004). É organizada com princípios, métodos, diretrizes e dispositivos transversais capazes de envolver as atividades institucionais, usuários, profissionais e gestores em uma construção coletiva (RIOS, 2009). Para isto, os profissionais de saúde, nesse contexto o fonoaudiólogo deve buscar conhecer/identificar o que sua prática no momento/processo da TAN pode gerar nas mães. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo compreender o momento da TAN para as mães atendidas em uma clínica-escola de fonoaudiologia.

PERCURSO METODOLÓGICO

O estudo dispõe de um delineamento descritivo e de cunho qualitativo. De acordo com Minayo (2004), pesquisas qualitativas são aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas. A pesquisa foi realizada na clínica-escola de Fonoaudiologia de Irati-PR. Os participantes foram constituídos pelas mães dos bebês atendidos na clínica-escola para realização da TAN de modelo universal e externo ao contexto hospitalar (realizado após a alta hospitalar). A TAN faz parte de um Projeto de

Extensão, implantado no ano de 2007 e atende bebês nascidos em dez municípios do Paraná.

O presente estudo foi iniciado após a aprovação do Comitê de Ética nº 5.240 496 em 13/02/2022, conforme a Resolução 466/12. As mães durante o momento em que aguardavam o atendimento, foram informadas e convidadas a participar da pesquisa, bem como na sequência solicitado a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando com os termos da investigação, que incluía a autorização de cada uma das participantes para publicação da foto ao realizar a TAN. A amostra definiu-se pela conveniência. Foram considerados critérios de inclusão: as mães que estavam realizando pela primeira vez a TAN em seu bebê. Como critérios de exclusão: mães ou responsáveis com idade inferior a dezoito anos e aqueles cujo o bebê estavam na etapa de reteste. A pesquisa ocorreu em três momentos: antes, durante e após a captação das emissões otoacústicas.

Antes da captação das emissões otoacústicas: No momento em que as mães aguardavam com os bebês na sala de espera para que fossem chamados para a triagem, a pesquisadora aproximou-se, fez uma breve apresentação de si e da pesquisa. Sequencialmente ao aceitarem o convite para o estudo, a pesquisadora realizou a condução das participantes para que a acompanhassem até uma sala reservada, onde coletou a assinatura no TCLE após explicar todas as etapas da pesquisa.

Na sequência realizou a investigação de caracterização das mães e do bebê, como: nome da mãe, sexo, data de nascimento, idade do responsável, nível de escolaridade, atividade laboral, endereço, nome do neonato, idade gestacional, idade atual do neonato, resultado da TAN e Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva (IRDA), que são: História familiar de surdez permanente na infância; permanência em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI) e/ou uso de aminoglicosídeos por mais de 5 dias; hiperbilirrubinemia com exsanguinotransfusão; asfixia ou encefalopatia hipóxico-isquêmica; uso de oxigenação extracorpórea; infecções intraútero por toxoplasmose, sífilis, rubéola, citomegalovírus, herpes ou Zika; malformações craniofaciais; microcefalia congênita; hidrocefalia congênita ou adquirida; anormalidades do osso temporal; síndromes que cursam com surdez; infecções que cursam com surdez como meningites e encefalites bacterianas ou virais; trauma craniano; quimioterapia; suspeita familiar de surdez, alteração de fala ou linguagem e atraso ou regressão do desenvolvimento.

Ainda neste momento, foi explicado as participantes da pesquisa, que de acordo com as normas de biossegurança, devido à pandemia de Covid-19, no momento da triagem,

somente um responsável poderia acompanhar o bebê até a sala de atendimento. Por conseguinte, a mãe foi direcionada com o bebê para uma nova sala, para o atendimento de triagem realizado por acadêmicos/estagiários do curso de Fonoaudiologia.

Durante a captação das emissões otoacústicas: A pesquisadora adentrou à sala de atendimento no momento de captação das emissões otoacústicas e efetuou o registro de uma fotografia com seu dispositivo de celular, modelo Samsung J4 Plus. De acordo com Milton Guran, a fotografia “[...] quando é produzida pelo pesquisador com a função específica de atestar conclusões, por sua vez, a fotografia se apresenta como resultado de uma reflexão” (GURAN, 2011, p. 81). Como sugerido por Creswell (2014), o uso das fotografias é uma importante fonte que auxilia na coleta de dados, desta forma, a fotografia foi utilizada como disparadora de uma entrevista.

Após a captação das emissões otoacústicas: após a realização da triagem e registro da fotografia, a mãe com o bebê retornou para a sala reservada. Neste momento a fotografia foi projetada para visualização, utilizando-se um notebook Acer® e na sequência foram disparadas as seguintes questões às mães: Questão 1: Olhando esta fotografia, o que você sente? Questão 2: Olhando para esta fotografia, fale como foi para você este momento? Questão 3: Qual título/nome você colocaria nesta fotografia?

Figura 1. Fluxograma de momentos da pesquisa



Fonte: A autora, 2022.

Os dados coletados na entrevista foram transcritos e, juntamente com os demais dados foram organizados e analisados, de acordo com a análise de conteúdo na modalidade temática proposta por Minayo (2004).

RESULTADOS

As mães foram nomeadas a partir do nome de constelações estelares, pois desde os tempos mais remotos, estrelas se constituíram como referência para os seres humanos (STASINSKA, 2010). Assim consideramos a preciosidade destas mães, como pontos de referências para seus filhos neste momento de intervenção em saúde.

Os bebês - filhos das Constelações Estelares foram nomeados a partir de cores, as quais referem-se à coloração das vestimentas e/ou detalhes do que estavam usando no momento da pesquisa. As entrevistas realizadas com as mães serão apresentadas em forma narrativa, juntamente com as fotografias.

Constelação de Phoenix

Phoenix é professora, tinha 38 anos, cursou o ensino superior completo e pós-graduação. Esta Constelação é mãe do pontinho Brilhante Rosa de 21 dias, que não apresentou nenhum IRDA e passou na triagem realizada.

Fotografia 1. “Um momento de cuidado” – intitulado por Phoenix



Fonte: A autora, 2022

Logo quando a fotografia foi visualizada, ela diz: “Nossa você já tirou” (Constelação de Phoenix), dando a entender que o atendimento estava acontecendo de forma tão leve e natural que nem havia percebido que o registro já havia sido realizado. Ficou sorridente visualizando a fotografia da Pontinho Brilhante Rosa. Na sequência, ocorreu apresentação das questões disparadoras.

Ao ser indagada sobre o que sente quando olha para a fotografia (questão 1), a mãe ficou sem palavras, não sabia como descrever o que havia sentido naquele momento, ficou procurando, talvez, explicar aquele sentimento que havia presenciado e sentido instantes antes de estar novamente com a pesquisadora. Quando começou a pensar e pensar, muitas vezes olhando sua filha no bebê conforto, a Pontinho Brilhante Rosa começou a chorar, fazendo Phoenix confortá-la em um leve balanço, ainda sem retirá-la de lá. Quando retornou a direcionar o olhar para a pesquisadora ela, disse:

Phoenix: Ah sei lá... um amor, um carinho...Uma emoção, assim quando você vê né. A gente fica olhando e as vezes é difícil acreditar que é da gente, será que é meu? ... Né meu amor?

Esta resposta deu-se inicialmente com Phoenix olhando para a pesquisadora, logo em seguida a mesma continuou a responder, porém com o olhar direcionado ao bebê conforto onde estava Pontinho Brilhante Rosa, e quando ao final da resposta, retornou o foco para a fotografia e a pesquisadora em sua frente, ainda que, intercalando olhares para monitorar e

cuidar de sua filha que dormia a seu lado. Ainda diante da fotografia, na sequência, foi solicitado à Phoenix para falar como foi para ela aquele momento (questão 2), Phoenix ligeiramente responde:

Phoenix: Foi bem tranquilo, assim... eu agora tenho mais controle emocional, porque quando foi meu filho eu sentia dó sabe, eu tinha... agora não sabe, eu sei que bem tranquilo assim... A gente acostuma né”.

É perceptível a sua preocupação com a recém-nascida e, ao mesmo tempo, é nítido a segurança adquirida ao longo de suas experiências, trazendo mais tranquilidade e naturalidade a esses procedimentos, preocupando-se em fazer sempre o melhor para a Pontinho Brilhante Rosa. Por fim, a pesquisadora perguntou à Phoenix, qual título/nome ela colocaria naquela fotografia (questão 3); a partir disso Phoenix voltou a procurar as palavras, em silêncio, novamente e juntamente com olhares para a Pontinho Brilhante Rosa que ainda dormia no bebê conforto; dando alguns sorrisos discretos, responde:

Phoenix: “Será que eu vou conseguir te responder?... (risos com um breve silêncio) ... me ajude... (risos). É difícil dar um título para uma foto assim... Huummmm... Poxa vida, me fugiu... Uh, uh,Uh (cantarolando), sabe que eu não sei (risos), não consigo...Um momento de cuidado? Não sei se eu respondi o que você precisava (risos).

Aparentemente Phoenix parecia deslumbrada com a fotografia, além de estar também preocupada em silêncio, com a resposta, tentando achar a melhor forma de entregar o que lhe havia sido solicitado, preocupando-se com uma forma quase que perfeita de transparecer aquela denominação.

Constelação de Lyra

Lyra é vendedora, possui 48 anos, sua escolaridade compreende o ensino médio completo. Lyra é mãe do pontinho Brilhante azul de 21 dias, que também não apresentou nenhum IRDA e passou na triagem realizada.

Fotografia 2. “Um amor incondicional” – intitulado por Lyra.



Fonte: A autora, 2022

Diante da fotografia, quando perguntado à Lyra o que sentia (questão 1), ligeiramente começou a responder, com naturalidade, sentindo-se confortável e acolhida para até mesmo

compartilhar um momento anterior que havia passado em relação a um exame com seu Pontinho Brilhante Azul.

Lyra: O que eu sinto? Ah eu me sinto realizada por ele estar fazendo o teste né, e com o resultado também né, que deu tudo certo, que tá tudo bem com ele... Porque preocupa né. A gente fica apreensiva na hora de fazer, igual o exame do pezinho que ele teve que refazer, daí a gente já fica preocupada né. É porque ele teve que refazer por falta de... disque não pintaram direito a tinta, daí eles pediram para refazer, daí o hospital falaram que não, que eles tinham mandado certo, ficou meio confuso, mas está tudo bem.

Essa resposta justificou-se como um desabafo, como de quem reafirma que agora estava tudo certo e que havia ocorrido tudo bem, com segurança, passando no teste e que o resultado ficou estabelecido de maneira clara. Quando indagada para falar sobre como foi para ela aquele momento (questão 2), relata:

Lyra: É... o momento foi é, exatamente o que eu imaginei né... o atendimento também muito bom...

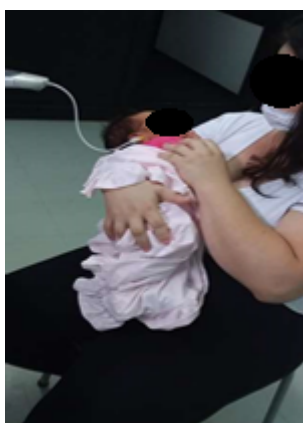
Para a última questão quando perguntado à Lyra qual título/nome ela colocaria naquela fotografia (questão 3), pensou por ligeiros instantes e logo respondeu quase que em tom interrogativo:

Lyra: Ai... sei lá, um amor assim... um amor incondicional?

Constelação de Andromeda.

No momento de caracterização notou-se que ela se demonstrou resistente, insegura, devido a alguns olhares e suspiros feitos por ela. Andromeda é empresária, possui 28 anos, sua escolaridade é de ensino médio completo. Andromeda é mãe do pontinho Brilhante Branco de 18 dias, que também não apresentou nenhum IRDA e passou na triagem realizada.

Fotografia 3. "Amor é cuidado, amor é atenção" – intitulado por Andromeda.



Fonte: A autora, 2022.

Quando Perguntado à Constelação de Andromeda o que sentia olhando a fotografia (questão 1), logo ela olhou para seu Pontinho Brilhante e em meio a um olhar levemente direcionado, respondeu:

Andromeda: Olhando eu sinto um... cuidado, é o que mais eu consigo sentir.

Ideação. Revista do Centro de Educação, Letras e Saúde. v. 25, n°2, 2023. e-ISSN: 1982-3010.

Suas palavras foram suaves, expressando um sentimento de afeto; Andromeda expressava por um tom de voz baixo o sentimento, que representava instantes do que havia vivido e sentido a partir de um registro de fotografia. Já em seguida, sem durar muito o silêncio, a pesquisadora solicitou para Andromeda, que olhando para aquela fotografia do teste da orelhinha, falasse como foi para ela este momento (questão 2). Ela reposiciona-se na cadeira e responde:

Andromeda: Foi importante, é muito importante saber o funcionamento, conhecer. Mesmo com um pouco de medo de machucar.

Andromeda demonstrou preocupação com sua filha, onde sua atenção estava direcionada em saber sobre diversas informações, principalmente procedimentos referentes ao seu bebê, que poderiam machucá-la. Ao final, quando indagada a qual título/nome ela colocaria naquela fotografia (questão 3), respondeu:

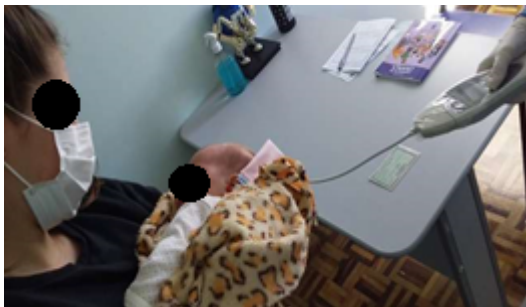
Andromeda: Hummm.... Amor é cuidado, amor é atenção.

Assim, encerrou-se a conversa com Andromeda, agradecendo novamente a sua participação e a grande importância que teve para o estudo.

Constelação de Vulpecula

Constelação de Vulpecula é vendedora, possui 18 anos, estudou até concluir o ensino médio. É mãe da Pontinho Brilhante Vermelho de 30 dias, que também não apresentou nenhum IRDA e passou na triagem realizada.

Fotografia 4. “Um momento especial” – intitulado por Vulpecula.



Fonte: A autora, 2022.

Assim, quando indagada sobre o que sentia quando olhava aquela fotografia (questão 1), a Constelação de Vulpecula começou a responder, sorridente, demonstrando imensa alegria em tê-lo em seus braços e pelo momento experienciado:

Vulpecula: Tipo uma alegria de ter ela né... e que tipo... ainda bem que ela está escutando bem né, acho que só.

Era visível o brilho em seus olhos enquanto admirava a fotografia do momento de seu Pontinho Brilhante Vermelho, como se desejasse não perder nenhum segundo daquela imagem. Em seguida, a pesquisadora pediu para Andromeda, que olhando para aquela fotografia do teste da orelhinha, falasse como foi para ela este momento (questão 2), e assim

que a pergunta foi realizada, a resposta sequenciou-se quase que como já estivesse de prontidão, dizendo:

Vulpecula: Foi um momento marcante... tipo eu estava preocupada vai que né... será que o exame vai dar bom.

Notou-se a preocupação, insegurança, medo da mãe em relação ao teste e seu resultado; o modo como ficou em momentos de tensão e preocupação até a emissão do resultado e finalização do processo de avaliação. Quando a pesquisadora finalizou perguntando qual título/nome ela colocaria naquela fotografia (questão 3), a resposta surgiu naturalmente, em uma fala espontânea, ligeiramente: “Um momento especial”. Assim, foi encerrada a conversa com Vulpecula, agradecendo novamente sua participação e a grande importância que teve para o estudo.

Constelação de Sagitta

Constelação de Sagitta é vendedora, sua escolaridade é de ensino superior incompleto, possui 21 anos e é mãe da Pontinho Brilhante Verde de 2 meses, que também não apresentou nenhum IRDA e passou na triagem realizada em ambas as orelhas. Pontinho brilhante Verde estava agitado, pois alguns breves choros ocorreram.

Fotografia 5: “Dia do exame do (nome do seu bebê)” - intitulado por Sagitta.



Fonte: Autora, 2022.

A pesquisadora perguntou o que ela sentia ao olhar aquela fotografia (questão 1), e quase que ao mesmo tempo quando realizada a pergunta à mãe começou-se a interrogar-se, norteando-se para a resposta, inicialmente um pouco confusa quanto ao que gostaria de responder, mas logo em seguida disse:

Sagitta: O que eu sinto?... Hummm... Ah não sei... pelo nenê? Pelo que está acontecendo?... Ah um sentimento assim de amor pelo meu nenê... e alegria também assim ...um sentimento bom por estar fazendo uma coisa boa por ele, pela saúde dele.

Quase que em uma quebra de silêncio, a pesquisadora logo indagou Sagitta, solicitando para que ela falasse o que sentia olhando aquela fotografia (questão 2). A Constelação de Sagitta ainda parecia não encontrar as palavras certas que gostaria de usar na resposta, relatando em seguida da seguinte forma:

Sagitta: Han... eu não sei assim como que eu explico esse momento... um pouquinho preocupada né, porque daí ele estava bem agitado no exame.

Quando a pesquisadora finalizou perguntando qual título/nome ela colocaria naquela fotografia (questão 3), diferente do tempo de respostas com as outras perguntas, esta foi em grande velocidade, prontamente dizendo: “Dia do exame do (nome)”. Assim, encerrou-se a conversa com Sagitta, agradecendo novamente a sua participação e a grande importância que teve para o estudo, sendo acompanhada até a saída pelo corredor.

DISCUSSÃO

Ocorreu a predominância de participantes do sexo feminino – de mães. Este fato pode ser explicado devido à imposição social, histórica e cultural estruturalmente instituída e ainda muito presente atualmente, de que à mulher é designado o cuidado dos filhos.

Desde por volta dos séculos XVIII e XIX, devido ao elevado índice de mortalidade infantil, a mulher foi considerada como a principal e melhor responsável pelos cuidados com os filhos, cabendo a ela restringir sua vida a preservar o lar e os filhos. Essa função assumida, de ser responsável pela educação e sobrevivência dos filhos tornou-se muito diferente da posição ocupada por ela anteriormente, em que não era convocada para exercer uma função materna. Porém, com a transformação que já estava ocorrendo de redefinição do papel da mulher na família da sociedade europeia, a medicina rejeita a imperfeição e reconhece o sexo feminino como possuidor de características ideais para a maternidade (SCAVONE, 2001).

Segundo Freire (1975), na história brasileira, a família patriarcal do Brasil Colônia era extensa, composta por membros consanguíneos ou não que circulavam livremente no seio familiar. O pai era a figura de incontestável autoridade na família. À mãe, cabia a educação dos filhos, a administração da rotina doméstica e o comando dos serviços, o que fazia com que as mulheres acabassem tomando atribuições familiares como tarefas domésticas e cuidados infantis enquanto tarefas exclusivamente femininas (ROCHA, 2003).

Os contextos sociais históricos e culturais estabeleceram responsabilidades familiares, presentes até mesmo nos dias de hoje. Nesse processo, a figura paterna se tornou mais inserida nos cuidados com os filhos, porém ainda é evidente que a figura materna é a designada e responsável por este papel na infância de seus filhos, assim como evidenciado na pesquisa, por meio do acompanhamento dos bebês exclusivamente realizado por mães.

Esta constatação da predominância de mães acompanhando seus filhos no momento

da TAN, pode estar relacionada ainda, à condição de sua disponibilidade e remuneração assegurada pela Lei nº 8.861, criada em 25 de março de 1994, que garante o direito da licença maternidade de 120 dias às trabalhadoras urbanas, rurais e domésticas e o salário-maternidade às pequenas produtoras rurais (caracterizadas como seguradas especiais) e às trabalhadoras avulsas (BRASIL, 1994).

Foi verificado que todos os bebês, não apresentaram IRDA, bem como, não falharam na triagem em ambas as orelhas. Consideramos que estes são fatores que podem ter influenciado nos resultados obtidos deste estudo, pois acreditamos que caso houvesse um resultado de falha no teste em uma ou em ambas as orelhas de algum bebê ou mais bebês, ou a presença de algum tipo de IRDA, é sugestivo que despertaria possivelmente outros sentimentos para além destes que foram evidenciados, como esperariam que o desenvolvimento do filho melhorasse ou fosse normal. Pois este momento foi atravessado por experiências com outras intervenções já realizadas com seus filhos, como citado, o “teste do pezinho” por exemplo. Isto muitas vezes gera a negação da circunstância e desespero. Assim, segundo Buscaglia (1993) a negação é um mecanismo de proteção amplamente discutido na literatura. Onde segundo Miller (1995), apresenta-se quase sempre em duas formas, a negação escolhida em forma de ignorá-la e a negação inconsciente a qual olha para os fatos, mas não os percebe verdadeiramente.

Com isso é muito importante em todas as áreas da saúde, inclusive e especialmente na área de fonoaudiologia, um olhar amplo, de empatia, cuidado e acolhimento para com essas mães, pois devemos considerar para além da presença de IRDA e/ou falha no teste. Este momento configura-se como sendo de muita expectativa sobre o processo e resultado, da integridade dos aspectos avaliados e da saúde de seus filhos, como serão discutidos à frente.

Contudo, o atendimento pode e deve ser proposto baseado nos dispositivos da PNH, os quais são ações, projetos, tecnologias, ou seja, tudo aquilo que possa gerar/disparar “[...] *um movimento de mudanças para transformar as práticas vigentes [...]*” (BRASIL, 2010, p. 07), podem ser arranjos de elementos concretos ou imateriais que são acionados na gestão e/ou na atenção para a produção em saúde (BRASIL, 2010). Por meio dos dispositivos propostos pela PNH, deve-se desenvolver/promover estratégias para a efetivação da Política e de práticas humanizadas no cuidado em saúde, ou seja, promover atendimentos humanizados, com um olhar de maior cuidado, desde as práticas vindas das tecnologias leves às leveduras, com acolhimento para o usuário de qualquer serviço na saúde.

Assim, a partir das perguntas norteadoras e as fotografias como disparadoras das entrevistas, emergiram os núcleos temáticos a seguir.

AMBIVALÊNCIA DE SENTIMENTOS: O CUIDADO, A AFETIVIDADE, SATISFAÇÃO PELA REALIZAÇÃO DO TESTE E CONHECIMENTO SOBRE A AUDIÇÃO DO BEBÊ VERSUS A INSEGURANÇA PELO PROCEDIMENTO E RESULTADO

Durante a entrevista, quando as mães foram colocadas diante da fotografia que registrou o momento da TAN, e em seguida foram indagadas sobre o que sentiam ao observar a fotografia, foi evidente o sentimento de afeto, de cuidado, e satisfação por estar cumprindo uma etapa de cuidado com a saúde de seu filho. Isto demonstra a importância do trabalho fonoaudiológico neste momento, pois o modo de abordagem desta família implica no sucesso da adesão a todo o processo que envolve a TAN no contexto brasileiro. Segundo Stern (1985), é através do afeto que desenvolvimento humano saudável ocorre, ainda que seja um percurso individual ele precisa do outro, para trocas de sentimentos e experiências.

É comum que devido à falta de informação e inexperiência sobre as etapas de procedimentos de saúde, os sujeitos apresentarem muitas dificuldades no processo de adesão. A adesão depende de um conjunto de elementos, na qual a família, o sistema de saúde e o profissional são responsáveis por promover essa adesão ao atendimento, fazendo com que este passe pelos procedimentos necessários, situação que muito se dá devido ao vínculo instituído nesse ambiente e com o profissional (RANGELA et al., 2011). Deste modo, destacamos a necessidade de reflexões sobre o vínculo estabelecido no momento de TAN, pois este pode ser definidor para a superação das dificuldades de adesão da TAN no contexto brasileiro.

O vínculo é criado nos serviços de saúde em momentos de acolhimento, ou seja, o acolhimento é uma ação técnico-assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde, como um todo, dentre elas o acolhimento e vínculo instituídos entre paciente e profissional nos serviços de saúde (MARQUES-FERREIRA et al., 2014).

Nos serviços de saúde, incluso na fonoaudiologia, a PNH propõe que o cuidado deve ser humanizado, com acolhimento, cuidado e escuta, assim entre outras diretrizes, que a Humanização deve ser vista como política que transversaliza todo sistema: das rotinas nos

serviços às instâncias e estratégias de gestão, criando operações capazes de fomentar trocas solidárias, em redes multiprofissionais e interdisciplinares; implicando gestores, profissionais e usuários em processos humanizados de produção dos serviços, a partir de novas formas de pensar e cuidar da saúde, e de enfrentar seus agravos (BRASIL, 2008).

Na política um dos dispositivos é o acolhimento, que compreende desde a recepção do usuário no sistema de saúde e a responsabilização integral de suas necessidades até a atenção resolutiva aos seus problemas, como os modos de fazer. Na presente pesquisa, desde o momento em que foi realizado o convite de participação da pesquisa para as mães, teve-se o cuidado para estar realizando escuta e acolhimento, pois só assim a pesquisa poderia acontecer de forma íntegra e com um olhar mais humanizado, para assim alcançar seu objetivo de conhecer o sentimento das mães no momento do teste, onde isto só poderia acontecer se as mães criassem vínculo e se sentissem acolhidas e escutadas, onde a atitude de acolher pressupõe a mobilização dos sujeitos envolvidos em todos os aspectos das relações que se estabelecem no âmbito da saúde.

O momento do teste é muito importante, é um acontecimento, não somente para as mães conhecerem sobre a condição da audição do bebê, mas também para assim auxiliá-lo, identificando possíveis alterações, bem como acompanhando seu desenvolvimento auditivo e global, pois a audição tem um papel fundamental no desenvolvimento da linguagem oral, neste período inicial da vida. Nas ocasiões de presença de IRDA, a intervenção precoce no caso da deficiência auditiva é, indispensável, maximizar as competências linguísticas e comunicativas e o desenvolvimento da alfabetização, propiciando possibilidades para esse bebê, para que assim tenha possibilidades nesse processo de amadurecimento (FIDÊNCIO et al., 2021).

Na presente pesquisa evidenciou-se satisfação das mães em estarem realizando o exame para seus filhos, pois há a presença da preocupação da saúde auditiva do bebê, como já afirmado antes, onde simultaneamente a satisfação pela realização do exame aparece emaranhada à insegurança pelo procedimento do exame, com inseguranças sobre o processo, como, por exemplo, se o exame é indolor.

Quando estes aparecem entrelaçados geram sentimentos ambivalentes para as mães, mostrando tanto a satisfação pela realização do exame, quanto também, fortemente, a angústia por não receberem informações referente ao mesmo em outros momentos, como por exemplo, ainda na gestação, por desconhecerem como é realizado, qual seu objetivo, entre outras informações que poderiam amenizar esta pluralidade de sentimentos. A falta de

orientação sobre a realização no pré-natal pode ser considerada um dos fatores importantes para evasão nos retestes, onde nestes momentos não há orientações sobre as questões auditivas e os procedimentos essenciais nessa etapa da vida (MENDES, CASSOL, 2020).

E além disso, é de suma importância que um profissional da saúde, incluindo-se especialmente o fonoaudiólogo, tenha um olhar ampliado para todas as questões subjetivas que podem surgir no momento da TAN, pois além dos resultados propriamente ditos, o vínculo, a escuta e o acolhimento necessitam ocorrer para um atendimento humanizado, eficiente e pacificador do medo dessas mães perante a esses procedimentos, com seus filhos ainda tão pequenos.

MOMENTO DE EXPECTATIVAS VERSUS AS EXPERIÊNCIAS ANTERIORES E A REDUÇÃO DO SOFRIMENTO

Os relatos evidenciados quando as mães foram convocadas a relatar sobre como foi para elas o momento TAN (diante da fotografia), mostrou que há expectativas sobre exame, resultado e da busca em conhecer sobre a audição de seus filhos. Além disso, o sentimento despertado em uma das mães (Constelação de Lyra), foi de associação com a experiência de outras intervenções, que geraram a necessidade de reteste, o que desencadeou preocupação e na sequência falta de esclarecimento. Já para Constelação de Phonix, a associação com a experiência de outras intervenções, representava outro sentido, o de já conhecer o procedimento da TAN, que havia acompanhado de seu outro filho mais velho, o que amenizou suas preocupações em relação à intervenção.

Ou seja, perante estas constatações podemos evidenciar como é importante a escuta do profissional de saúde para questões além dos evidenciados em resultados numéricos, pois muitas subjetivações surgem durante o processo de um exame, causando angústia e sofrimento a depender da condução nesse atendimento, as quais podem gerar muitas dúvidas pelo usuário, ressaltando a importância de um atendimento humanizado e acolhedor nesses serviços.

O acolhimento é uma das principais diretrizes éticas, estéticas e políticas da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Está prescrito em documentos como a recepção do usuário no serviço de saúde, onde compreende a responsabilização dos profissionais pelo usuário, a escuta qualificada de sua queixa e angústias, a inserção de limites, se for preciso, a garantia de assistência resolutiva e a

articulação com outros serviços para continuidade do cuidado quando necessário, para assim atender a todas as demandas necessárias do usuário do serviço (MARQUES-FERREIRA et al., 2014).

Em muitos serviços a objetividade é fortemente prezada e a subjetividade anulada. Desta forma, a inserção do acolhimento vem para contribuir com a desconstrução da identidade profissional segmentada objetivada, dando espaço para o estabelecimento de outra, a de um melhor profissional com olhares ampliados, que não ignora seus conhecimentos especializados, mas que compreende o cuidado integral, permitindo o estabelecimento de vínculos entre usuários e profissionais. Considerando a satisfação e esclarecimentos em saúde, faz-se necessário que sejam incorporadas no processo de trabalho as tecnologias leves, permeando o encontro entre trabalhadores e os usuários. Tais tecnologias são produzidas no trabalho vivo em ato, possibilitando realizar o acolhimento, o vínculo, e responsabilização, assim como já discutido anteriormente (MARQUES-FERREIRA et al., 2014).

MOMENTO: SINGULAR, DE CUIDADO, DE AFETO E DE REGISTRO DO TESTE

Por fim, quando ainda diante da fotografia foram perguntadas às mães sobre como nomeariam a fotografia, surgiram relatos singulares, onde ficou evidente o quanto para as Constelações o momento do exame despertou sentimentos de afeto e cuidado novamente, e ainda de registro de um momento marcante para a história e saúde de seu filho.

Visto que o vínculo entre os profissionais e as pessoas que demandam o cuidado em saúde é atravessado por afetos e subjetividades que destituem os lugares ocupados e os saberes totalitários, o acolhimento é que permeia os desdobramentos de um atendimento, além da escuta, de forma qualificada, dando-lhe sempre uma resposta positiva e espaço para suas questões. O processo de humanização implica, nessa perspectiva, na transformação, a fim de que sejam valorizados os aspectos subjetivos, históricos e culturais dos profissionais e usuários (QUADROS; CUNHA, UZIEL, 2020).

Criar uma cultura de humanização, nesse contexto, implica uma profunda valorização do potencial humano e uma compreensão de equipe/profissional, na qual todos os membros da coletividade se sentem beneficiados e beneficiários. Nessa direção, o atendimento humanizado ao usuário deve caminhar de mãos dadas com o atendimento humanizado ao profissional de saúde. O cuidado subjetivo, diz respeito à promoção e ênfase aos aspectos

subjetivos na relação do profissional cuidador com a pessoa que recebe o cuidado, ambos envolvidas em um processo que vai abarcar experiências pessoais, sentimentos, valores, significados e diferentes formas de vivenciar e enfrentar situações cotidianas (MARQUES-FERREIRA et al., 2014).

Neste sentido, na busca de propiciar o cuidado humanizado em saúde, novamente, destacamos a importância da inserção de tecnologias leves neste cuidado, atendendo às demandas verificadas neste estudo, pois conforme identificaram Vulpecula e Sagitta – ao nomear a fotografia do momento da triagem como “Um momento especial” e o “Dia do exame do (nome)”, demonstrando a importância do registro daquele momento – destaca-se a necessidade de se criar estratégias criativas, como a utilização de recursos audiovisuais – a fotografia, nesse momento de cuidado. Desse modo, sugerem-se estudos que explorem este recurso no cuidado em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão das mães sobre o momento da Triagem Auditiva Neonatal evidenciou ambivalência de sentimentos, como o cuidado, a afetividade, a satisfação pela realização do teste e conhecimento sobre a audição do bebê, tal como a insegurança pelo procedimento e possíveis resultados. Além disto, constitui-se de um momento de expectativas singulares e que as experiências anteriores com intervenções geram impactos sobre esse momento, assim como a redução do sofrimento pelo conhecimento prévio existente. Por fim, verificou-se que diante da fotografia e solicitação para nomeação da representação deste momento, este foi considerado um importante registro do cuidado auditivo de seus filhos – a TAN. Sendo assim, conclui-se que a intervenção realizada no momento da TAN promove uma pluralidade de sentimentos, que demandam a necessidade de se promover ações voltadas para a humanização dos cuidados em saúde auditiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / *Ministério da Saúde*, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf .Acesso em 09 de novembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde / *Ministério da Saúde*, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2ª ed. 5ª reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 44 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf . Acesso em 16 setembro de 2021.

BRASIL. Lei no 8.861, de 25 de março de 1994. Presidência da república casa civil subchefia para assuntos jurídicos. [acesso em: 02 de out de 2017] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8861.htm. Acesso em: 10 de março de 2022.

BUSCAGLIA, L. *Os deficientes e seus pais. Um desafio ao aconselhamento*. Rio de janeiro: Editora Record, 1993.

CRESWELL, J. W. *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: Escolhendo entre cinco abordagens*. São Paulo: Penso Editora LTDA; 2014. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=Ymi5AwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&ots=MvaOzvKy3s&sig=1s8n7CSDXo0qZUH_pYQGisYeGaA&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 08 outubro 2021.

DIAS, M.S.A et al. *Tecnologias leves em saúde: saberes e práticas da Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família* [recurso eletrônico] / Maria Socorro de Araújo Dias ... [et al.] organizadoras. – 1.ed. – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015. 385 p.: il. – (Série Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-micropolitica-do-trabalho-e-o-cuidado-em-saude/tecnologias-leves-em-saude-epub> . Acesso em 10 de novembro de 2021.

FIDÊNCIO, V. L. D; AZEVEDO, I. de J; MENEZES, E. dos S; CAMPOS, K. T. S; CORRÊA, C. de C. Conhecimentos básicos de pais de crianças submetidas a tratamento fonoaudiológico quanto à audição e linguagem. *Arch Health Invest* (2021)10(5):783-789. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5087>. Acesso em 27 de abril de 2022.

FREIRE, G. Casa-Grande & Senzala. 17. ed. Rio de Janeiro: J. Olympio, 1975. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=6VIDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&ots=QLAIdiPu2D&sig=LlsmcmYJQaBy0kbwuyV8knE7Eyw&redir_esc=y#v=onepage&q=%20Na%20hist%C3%B3ria%20brasileira%2C%20a%20fam%C3%ADlia%20patriarcal%20do%20Brasil%20Col%C3%B4nia%20era%20extensa%2C%20composta%20por%20membros%20consangu%C3%ADneos%20ou%20n%C3%A3o%20\(pais%2C%20filhos%2C%20outros%20parentes%2C%20a%20gregados%20e%20servi%C3%A7ais\)%20que%20circulavam%20livremente%20no%20seio%20familiar%20&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=6VIDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&ots=QLAIdiPu2D&sig=LlsmcmYJQaBy0kbwuyV8knE7Eyw&redir_esc=y#v=onepage&q=%20Na%20hist%C3%B3ria%20brasileira%2C%20a%20fam%C3%ADlia%20patriarcal%20do%20Brasil%20Col%C3%B4nia%20era%20extensa%2C%20composta%20por%20membros%20consangu%C3%ADneos%20ou%20n%C3%A3o%20(pais%2C%20filhos%2C%20outros%20parentes%2C%20a%20gregados%20e%20servi%C3%A7ais)%20que%20circulavam%20livremente%20no%20seio%20familiar%20&f=false). Acesso em 27 de abril de 2022.

GURAN, M. Considerações sobre a constituição e a utilização de um corpus fotográfico na pesquisa antropológica. *Discursos fotográficos*, Londrina, v. 7, nº. 10, p. 77-106, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/discursosfotograficos/article/view/9215> . Acesso em 25 outubro 2021.

LEWIS, D.R.; NÓDREGA, S.A.M.; MENDES, B.C.A.; CRUZ, O.L.M.; NÓDREGA, M. de. Comitê multiprofissional em saúde auditiva: COMUSA. *Braz J Otorhinolaryngol* [periódico na Internet]. 2010; 76(1):[121-8]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/6Ffk6pTDGccSf4NWFTXy5zH/?lang=pt>. Acesso em 18 de outubro de 2021.

MARQUES-FERREIRA, M. L; BARREIRA-PENQUES, R. M; SANCHES-MARIN, M. J. Acolhimento na percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Aquichan*, 2014; 14(2): 216-225. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000200009. Acesso em 18 de março de 2022.

MENDES, K; CASSOL, K. Triagem auditiva neonatal universal: conhecimento de profissionais da saúde atuantes em hospital. *Revista Thêma et Scientia – Vol. 10, no 1, jan/jun 2020*. Disponível em: <http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1176/1073>. Acesso em 18 de março de 2022.

MENEZES, S. R. T.; PRIEL, M. R.; PEREIRA, L. L. Nurses' autonomy and vulnerability in the Nursing Assistance Systematization practice. *Rev. esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 45, nº. 4, p. 953-958, Aug. 2011*. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342011000400023&lng=en&nrm=isso. Acesso em: 30 agosto. 2021.

MERHY, E. E. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2005.

MILLER, H. *Ninguém é Perfeito: Vivendo e crescendo com crianças que têm necessidades especiais*. Campinas: Papyrus, 1995.

MINAYO, M. C. S. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH. National Institutes of Health Consensus Development Conference Statement. Early identification of hearing impairment in infants and young children. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 1993;27(3):215-27. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8270361/>. Acesso em: 30 agosto 2021.

QUADROS, L. C. de T; CUNHA, C. C. da; UZIEL, A. P. Acolhimento psicológico e afeto em tempos de pandemia: práticas políticas de afirmação da vida. *Psicologia & Sociedade* [online]. 2020, v. 32, e020016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240322>>. Epub 04 Set 2020. ISSN 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240322>. Acesso em: 30 agosto. 2021.

RANGELA, S. B; FERRITEB, S; BEGROWC, D. D. V. Fatores que influenciam a não adesão ao retorno para a triagem auditiva neonatal. *Revista Baiana de Saúde Pública* v.35, n.4, p.948-965 out./dez. 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-621027>. Acesso em: 09 abril de 2022.

RIOS, I. C. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 33, nº. 2, p. 253-261, Jun. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/LwsQggyXBqf8tW6nLd9N6v/abstract/?lang=pt#:~:text=Ne%20perspectiva%2C%20humaniza%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9%20o,e%20de%20gest%C3%A3o%20dos%20servi%C3%A7os>. Acesso em: 15 setembro 2021.

ROCHA-COUTINHO, M. L. Quando o executivo é uma "dama": a mulher, a carreira e as relações familiares. In: *Família e casal: arranjos e demandas contemporâneas*. Rio de Janeiro: PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2003. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=WAtzjmaXzSYC&oi=fnd&pg=PA13&ots=UCaLvRnxyn&sig=sIWcFX3jk7WOuKedAf1zkqolGOW&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 15 setembro 2021.

ROGÉRIO, A. F. H. et al. Triagem auditiva neonatal: caracterização da demanda/ território e exames auditivos. *Revista CEFAC* [online]. 2014, v. 16, n. 4, pp. 1060-1068. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-021620143113>>. ISSN 1982-0216. <https://doi.org/10.1590/1982-021620143113>. Acesso em: 18 novembro abril de 2021.

SCAVONE, L. Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. *Interface – Comunic, Saúde, Educação*, v. 5, nº. 8, p. 47-60, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v5n8/04.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2022.

SIANO, H. C. C.; FROTA, S. Emissões otoacústicas evocadas transientes em recém-nascidos a termo e pré-termo. *Revista CEFAC* [online]. 2014, v. 16, n. 4 [Acessado 18 Novembro 2021], pp. 1088-1096. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0216201417012> . Acesso em: 09 abril de 2022.

SCHRAIBER, L.B.; MOTA, A.; NOVAES, H.M.D. Tecnologias em saúde. In: PEREIRA, I.B. *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2.ed. rev./ ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-micropolitica-do-trabalho-e-o-cuidado-em-saude/tecnologias-leves-em-saude-epub>. Acesso em: 09 abril de 2022.

STASINSKA, G. Por que as estrelas são importantes para nós? *Cad. Bras. Ens. Fís.*, v. 27, n. Especial: p. 672-684, dez. 2010.). Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/fisica/article/view/2175-7941.2010v27nespp672>. Acesso em: 09 abril de 2022.

STERN, D. *O mundo interpessoal do bebê: uma visão a partir da psicanálise e da psicologia do desenvolvimento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

Recebido em 23 de janeiro de 2023.

Aprovado em 28 de abril de 2023.

