



LUTO PATERNO PELO BEBÊ IMAGINÁRIO E ADAPTAÇÃO AO BEBÊ REAL COM DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME GENÉTICA

Eixo Horizontal: EH9: SUÍCÍDIO, MORTE E LUTO

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Fernanda Dalto Tourinho da Fonseca; Thaís Viana Nunes; Vanessa Führ Freitas;

O presente trabalho consiste em um recorte de um estudo que visa analisar o processo do luto paterno do bebê imaginário e adaptação ao bebê real com trissomia do cromossomo 13 – Síndrome de Patau. O diagnóstico de uma síndrome após o nascimento aumenta a distância entre o bebê imaginário e o real, pois o bebê que nasce se difere por uma característica significativa: não ser saudável. O luto prolongado pela perda do bebê imaginado pode influenciar negativamente no desenvolvimento do vínculo pais-bebê. A adaptação ao bebê real com diversas malformações pode percorrer as seguintes fases: choque, negação, tristeza e raiva, equilíbrio e reorganização. O estudo de caso foi construído a partir de uma entrevista de admissão semi-dirigida e posteriores atendimentos aos pais de uma recém nascida diagnosticada com Síndrome de Patau, em uma UCI neonatal em Salvador. O bebê foi fruto de uma gestação desejada em que a suspeita de síndrome genética ocorreu somente após o nascimento, na internação na unidade neonatal. No confronto com o bebê real portador de diversas malformações, o pai iniciou seu processo do luto pelo bebê imaginado saudável e belo. A negação foi presente durante os primeiros dias, verbalizou não acreditar na hipótese diagnóstica e negou os impactos das anomalias do bebê. Já a reação de raiva foi dirigida a sua esposa através da culpabilização pelas malformações. Nas semanas seguintes, o pai optou pelo desinvestimento total no bebê, diante do não reconhecimento deste bebê enfermo, sem perspectiva de alta hospitalar. Parou de visitar o bebê, de acompanhar o processo de internação e de mostrar desejo de notícias. O Serviço de Psicologia o procurou devido a sua ausência, porém sem sucesso. Entende-se que que nesse período o pai passou pela reação de equilíbrio, com a diminuição de emoções intensas e adaptação incompleta da situação. Após a confirmação diagnóstica de Síndrome de Patau e da decisão de cuidados paliativos, foi discutida em reunião multidisciplinar a solicitação do home care frente ao desejo materno em levar a filha para casa, conforme relatado pela psicóloga. Somente com a possibilidade da alta hospitalar, o pai alcançou a fase de reorganização, esse bebê que nasceu foi considerado filha, adaptando o bebê imaginário ao bebê real. Com o retorno do pai à unidade, a psicologia pôde intervir no estímulo do vínculo pai-filha e ele passou a exercer algumas funções de cuidado a neonata. Evidencia-se que a perspectiva de alta hospitalar aproxima o bebê imaginário do bebê real pois ambos vão para casa, possibilitando a adaptação do bebê imaginado ao bebê imperfeito. Diante do exposto, destaca-se que os processos de luto paterno pelo bebê imaginário e as reações frente as malformações variam de caso a caso. Entretanto, a psicologia se faz fundamental durante o processo de internação do recém nascido pois só assim é possível a escuta empática e ativa aos familiares do neonato, o auxílio à adaptação do bebê imperfeito diante do luto do bebê imaginário, e o estímulo ao investimento de vínculo pais-bebê, possibilitando o exercício da parentalidade.