

## A EQUIPE DE ENFERMAGEM COMO REDE DE APOIO DAS MÃES NA FAMILIARIZAÇÃO COM O AMBIENTE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

NATHALYA PEREIRA EXEQUIEL<sup>1</sup>; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ<sup>2</sup>;  
JÉSSICA CARDOSO VAZ<sup>3</sup>; BÁRBARA HIRSCHMANN<sup>4</sup>; ROBERTA  
HIRSCHAMANN<sup>5</sup>; VIVIANE MARTEN MILBRATH<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – pereiranathalya9@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – jessica.cardosovaz@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – babi.h@live.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – r.nutri@hotmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – vivianemarten@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Durante a gestação, os pais idealizam que a chegada do filho ocorra sem intercorrências e/ou prejuízos à saúde da mãe e do bebê. No entanto, em algumas situações, a criança necessita receber cuidados intensivos a fim de preservar sua vida (MILBRATH, 2016; CARVALHO; PEREIRA, 2017).

Diante da hospitalização do filho na unidade de terapia intensiva neonatal, os pais precisam se adaptar às rotinas desse ambiente, por vezes desconhecido. Dessa maneira, é imprescindível que a equipe de enfermagem receba essa família de forma empática, oferecendo apoio e suporte para que os pais se sintam seguros para enfrentar os desafios impostos pela internação, munindo estes de informações sobre o estado de saúde do filho e esclarecendo dúvidas no intuito de facilitar o processo pelo qual os pais estão passando (SOUSA et al., 2011; PÊGO; BARROS, 2017).

Nessa perspectiva, entende-se que a interação entre o profissional e a família é indispensável para estabelecer a confiança, minimizando os anseios e proporcionando relações que possam contribuir para o cuidado prestado ao recém-nascido, resultando na sua reabilitação (SÁ et al., 2010; ZANFOLIN; CERCHIARI; GANASSIN, 2018).

Deste modo, objetivou-se conhecer o suporte oferecido pela equipe de enfermagem enquanto rede de apoio das mães na familiarização com o ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório. A pesquisa foi realizada na unidade pediátrica de um hospital escola de um município no interior do Brasil. Participaram do estudo 10 mães de recém-nascidos (RN), que foram internados na unidade de terapia intensiva neonatal logo após o nascimento.

As participantes foram selecionadas através dos critérios de inclusão e exclusão, e, logo, foram abordadas na pediatria do hospital após a alta do neonato da unidade de terapia intensiva neonatal. Foram incluídas na pesquisa as mães dos bebês que estiveram internados na referida unidade e permaneceram por pelo menos três dias neste setor, e que estavam internados na clínica pediátrica do mesmo hospital, durante o período da coleta de dados. Foram excluídas da pesquisa crianças cujas mães não acompanharam sua internação na unidade de

terapia intensiva neonatal, bem como aquelas que eram menores de 18 anos de idade.

As participantes foram identificadas pela inicial (M) de mãe, junto ao número sequencial por ordem das entrevistas, garantindo o seu anonimato.

A coleta das informações ocorreu de março a maio de 2019, por meio de entrevista semiestruturada. As informações coletadas foram analisadas através da análise temática de Braun e Clarke (2006), seguindo-se os seis passos: O primeiro passo foi estabelecido pela transcrição dos dados, leitura e releitura destes e apontamento de ideias iniciais; o segundo passo se fundamentou na codificação sistemática dos dados em sua totalidade e recolha de informações relevantes para cada código; no terceiro passo ocorreu a união de códigos em temas potenciais, condensando todos os dados relevantes para cada tema potencial; o quarto passo se deu pela investigação dos temas, gerando um mapa temático da análise; no quinto passo foi realizada uma nova análise para elucidar as singularidades de cada tema, constituindo definições e nomeando estritamente cada tema; no sexto e último passo ocorreu a análise final dos dados selecionados, produzindo um relatório acadêmico da análise (BRAUN; CLARKE, 2006).

No presente estudo, foram respeitados os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012). As participantes foram convidadas mediante a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em que ficou ressaltada a sua voluntariedade. Vale ressaltar que a coleta das informações iniciou somente após a aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 3.219.839.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das declarações realizadas pelas participantes, observou-se que durante a hospitalização do filho na unidade de terapia intensiva neonatal, os pais adentram em um ambiente desconhecido e indesejado que manifesta acontecimentos sofridos e dolorosos. Dessa maneira, é indispensável que a equipe de saúde atuante estabeleça uma relação positiva com os pais da criança, fornecendo suporte e aproximando-os do ambiente em que o filho está recebendo os cuidados que necessita para preservar a sua vida (MOLINA; HIGARASHI; MARCON, 2014).

No entendimento das participantes o fato de estarem adentrando em um ambiente desconhecido, cercado de tecnologias, mobilizou nelas uma série de sentimentos, tais como medo, angústia, dor e tristeza. Segundo Tronco (2012) a unidade de terapia intensiva simboliza para a mãe uma ameaça ao seu bebê, devido à complexidade tecnológica presente. Nessa perspectiva o autor salienta a importância de que a equipe de enfermagem desenvolva o diálogo com a mãe, informando o estado clínico da criança e tirando dúvidas em prol de instaurar a confiança e a compreensão da mãe quanto à necessidade do filho em receber tais cuidados intensivos (TRONCO, 2012).

Através das falas das participantes, percebeu-se que à medida que os profissionais utilizam o diálogo e a compreensão para lidar com as especificidades de cada família, é construída uma relação amigável e de confiança que facilita no esclarecimento de dúvidas sobre as rotinas do ambiente em que o RN está inserido, bem como o seu real estado de saúde. Dessa maneira, o apoio oferecido pela equipe de enfermagem intenciona que os pais se sintam acolhidos e próximos do filho, minimizando os impactos decorrentes da hospitalização indesejada (OLIVEIRA et al., 2013).

Manter a família informada sobre o estado de saúde do filho é imprescindível para a formação do vínculo profissional/familiar. É preciso que a equipe de enfermagem encontre mecanismos de suporte à família a fim de auxilia-la no cuidado endereçado ao RN, gerando confiança e segurança quanto ao cuidado promovido na unidade de terapia intensiva neonatal, contribuindo para o entendimento sobre as necessidades da criança (MOLINA; HIGARASHI; MARCON, 2014).

O cuidado humanizado centrado na família é substancial para atender as necessidades da família em sua totalidade, atentando não somente para as necessidades patológicas do RN, como para as necessidades individuais de sua família, preservando a permanência desta e seus cuidados com o filho internado. Ao passo que os pais se sentem acolhidos e compreendidos pelos profissionais de enfermagem, estes se tornam uma rede de apoio importante e indispensável para a adaptação e o enfrentamento da família no ambiente hospitalar (SOUSA et al., 2011; TRONCO, 2012; PÊGO; BARROS, 2017).

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que através do presente trabalho foi possível conhecer o suporte oferecido pela equipe de enfermagem para a as mães constituindo-se, assim, como rede de apoio na familiarização com o ambiente da unidade de terapia intensiva neonatal. Além disso, o estudo possibilitou refletir sobre a relevância do cuidado humanizado centrado na família e a responsabilidade do profissional de enfermagem em propiciar este cuidado a fim de que os pais possam se sentir acolhidos e compreendidos, enfrentando os impactos desse período indesejado e ultrapassando-os da forma menos traumática possível.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário oficial da União 12 dez 2012; Seção I. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v.3, n.2, p.77-101, 2006.

CARVALHO, L. S.; PEREIRA, C. M. C. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 20, n. 2, p. 101 – 122. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v20n2/v20n2a07.pdf>>. Acesso em: 07 de jun. de 2019.

MILBRATH, V. M. Estar com a criança/adolescente com paralisia cerebral e suas famílias. In: Waldow, Vera Regina; Motta Maria da Graça Coso da. Conhecer & Cuidar: a pesquisa em situações de vulnerabilidade nas etapas da infância e da adolescência. **Paco Editorial**. Jundiaí, 2016.

MOLINA, R. C. M.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. Importância atribuída à rede de suporte social por mães com filhos em unidade intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 60 – 67, 2014. Disponível em:<

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127730129008>. Acesso em: 11 de jun. de 2019.

OLIVEIRA, K.; VERONEZ, M.; HIGARASHI, I. H.; CORRÊA, D. A. M. Vivências de familiares no processo de nascimento e internação de seus filhos em UTI Neonatal. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 46 – 53. 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127728366007>>. Acesso em: 22 de ago. de 2018.

PÊGO, C. O.; BARROS, M. M. A. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: expectativas e Sentimentos dos Pais da Criança Gravemente Enferma. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 1, p. 11-20, 2017.

SÁ, F. E.; SÁ, R. C.; PINHEIRO, L. M. F.; CALLOU, F. E. O. Relações interpessoais entre os profissionais e as mães de prematuros da unidade canguru. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 23, n. 2, p. 144 – 149, 2010.

SOUSA, A. M.; MOTA, C. S.; CRUZ, I. A. C.; MENDES, S. S.; MARTINS, M. C. C.; MOURA, M. E. B. Sentimentos expressos por mães de neonatos prematuros internados na UTI Neonatal. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 3, p. 100 – 110, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750891013.pdf>>. Acesso em: 22 de ago. de 2018.

TRONCO, C. S. **O cotidiano do ser-mãe-de-recém-nascido-prematuro diante da manutenção da lactação na UTI Neonatal: Possibilidades para a enfermagem**. 2012. 126 f. dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012.

ZANFOLIN, L. C.; CERCHIARI, E. A. N.; GANASSIN, F. M. H. Dificuldades Vivenciadas pelas Mães na Hospitalização de seus Bebês em Unidades Neonatais. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 1, p. 22 – 35, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703000292017>>. Acesso em: 15 de jun. de 2019.