



Enfermagem neonatal em cuidados intensivos: o olhar das famílias

Nursing in neonatal intensive care: the look of the families

Enfermería neonatal en cuidados intensivos: la mirada de las familias

Leticia Gramazio Soares¹, Vanessa Ferreira de Lima², Larissa Gramazio Soares³, Tatiane Baratieri¹, Maria Luciana Botti¹

Estudo qualitativo que objetivou identificar a percepção sobre Enfermagem Neonatal de mães e/ou pais de neonatos em cuidados intensivos. Os dados foram coletados de maio a julho/2012, com sete casais de pais e duas mães de neonatos internados em cuidados intensivos, por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados a partir de categorias. Os resultados mostraram que os pais veem o enfermeiro como responsável pela vigília médica de forma humanizada; percebem a enfermagem como a substituta do cuidado materno; referem sentimentos negativos em relação a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e percebem a habilidade técnica como fator de cuidado. Apesar do pouco contato dos pais com a Enfermagem no local de estudo, foi possível concluir que estes reconhecem a figura do enfermeiro, enfatizam a humanização do cuidado, porém não percebem competências gerenciais e utilização de conhecimento científico na prática do enfermeiro.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Enfermagem Neonatal; Cuidados de Enfermagem.

Exploratory, qualitative and descriptive study aimed at identifying the perception of the Neonatal Nursing of mothers and/or parents of newborns in intensive care. Data were collected from May to July/2012, with seven couples of parents and two mothers of neonates hospitalized in intensive care, through semi-structured interviews. Data were analyzed from categories. The results showed that parents see the nurse as responsible for the health of humanized night-watch; perceive nursing as a substitute for maternal care; relate negative feelings about the Neonatal Intensive Care Unit and perceive the technical skill as a care factor. Despite the short contact of parents with nursing at the venue of the study, it was possible that parents recognize the figure of the nurse emphasize the humanization of care, but do not realize managerial skills and use of scientific knowledge in nursing practice.

Descriptors: Intensive Care Units, Neonatal; Neonatal Nursing; Nursing Care.

Estudio cualitativo con objetivo de identificar la percepción acerca de la Enfermería Neonatal de madres/padres de recién nacidos en cuidados intensivos. Datos recogidos de mayo a julio/2012, con siete pares de padres y dos madres de recién nacidos en cuidados intensivos, a través de entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron analizados por categorías. Los resultados señalaron que los padres miraban al enfermero como responsable por la vigilia médica de forma humanizada; percibían la enfermería como sustituta de la atención materna; refirieron sentimientos negativos en relación a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y percibían la habilidad técnica como factor de atención. A pesar de poco contacto con los padres en la Enfermería local del estudio, fue posible concluir que los padres reconocen la figura del enfermero, enfatizan la humanización de la atención, pero no se perciben capacidades de gestión y uso de conocimiento científico en la práctica del enfermero.

Descriptores: Unidades de Cuidado Intensivo; Enfermería Neonatal; Atención de Enfermería.

¹Universidade Estadual do Centro Oeste. Guarapuava, PR, Brasil.

²Hospital São Vicente de Paulo de Guarapuava. Guarapuava, PR, Brasil.

³Universidade Estadual de Maringá. Guarapuava, PR, Brasil.

Autor correspondente: Leticia Gramazio Soares

Rua Professor Amálio Pinheiro, 2059, Batel. CEP: 85015-440. Guarapuava, PR, Brasil. E-mail: leticiagramazio13@gmail.com

Introdução

Durante a gravidez a mulher deseja um parto bem sucedido, com o nascimento de um bebê sadio que possa estar ao seu lado desde os primeiros momentos de vida. Todavia, nem todas as gestações se completam com o parto almejado pelas famílias, muitas vezes a chegada antecipada do recém-nascido (RN) e/ou intercorrências da própria gestação ou parto fazem com que o encontro da mãe, bebê e família seja postergado por conta da necessidade de cuidados intensivos para o neonato. Esse acontecimento gera conflitos de ordem emocional, produzindo muitas vezes sentimentos contraditórios na puérpera⁽¹⁾.

O nascimento de um neonato prematuramente e/ou a presença de enfermidades faz com que ocorra a separação física entre este e sua mãe, pois sua situação clínica requer atendimento imediato na garantia da sobrevivência e prevenção de sequelas. Tal situação estressante pode causar afastamento dos pais e medo do futuro, pois eles são surpreendidos pela situação, causando alterações no planejamento de suas vidas⁽²⁾. A internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) desfaz um sonho idealizado pelos pais, trazendo desapontamentos, sentimentos de incapacidade, culpa e medo de perda, sentimentos que criam estresse e levam, muitas vezes, ao distanciamento entre pais e filho⁽³⁾.

É nessa fase crítica que a equipe da UTIN atua, auxiliando os pais a superarem esta fase difícil, com ações no processo de saúde-doença dos RN enfermos em cuidados intensivos, estendendo o cuidado, tanto para a criança, quanto para sua família⁽²⁻³⁾.

A UTIN tem como objetivo salvar a vida de crianças que possuem risco iminente de vida, aliando tecnologia ao saber técnico-científico dos profissionais, para que os RN sejam atendidos da melhor maneira possível, progredindo em seu desenvolvimento e melhorando o quadro clínico que apresentam⁽⁴⁾.

A condição de fragilidade e vulnerabilidade do RN admitido na UTIN é expressa por meio de suas condições clínicas reais, que exigem a realização de

procedimentos invasivos, na vigência de aparatos tecnológicos, ambiente este causador de medo e insegurança, marcado por sentimentos de ansiedade.

O foco central da atuação da enfermagem é o cuidado, elemento fundamental no restabelecimento da saúde, o qual deve ser direcionado ao RN e a sua família. O cuidado de enfermagem aos pais dos RN não pode ser reduzido ao seu aspecto relacional, nem ao técnico. A ampliação de um conhecimento técnico e científico e a presença de um profissional bem preparado é importante para o equilíbrio do cuidado expressivo e tecnológico⁽⁵⁾.

O cuidado é configurado em uma relação de troca e empatia, além de ser considerado como um fenômeno vital e essencial na vida de todos os seres humanos. É uma maneira de ser e estar com o outro no que tange as questões especiais da vida deste, como o nascimento, a morte, a preservação e a recuperação da saúde⁽⁶⁾.

A crescente complexidade da assistência neonatal e a busca por um cuidado humanizado e de qualidade confere necessidade de reflexão acerca das questões relacionadas às competências dos enfermeiros para a atuação em UTIN, incluindo a competência gerencial⁽⁷⁾.

Esta pesquisa se justifica pelo fato de que a enfermagem é a equipe que permanece a maior parte do tempo com o paciente, e por isso tem o maior conhecimento sobre os cuidados necessários a esses e seus familiares. Conhecendo a percepção dos pais sobre a Enfermagem, pode-se refletir e questionar acerca da maneira pela qual o cuidado vem sendo prestado, o que possibilita a proposição de estratégias adequadas na assistência, com vistas ao atendimento das necessidades de saúde do RN, direcionamento do foco do cuidado à família, melhoria dos indicadores de morbimortalidade infantil, bem como auxílio na construção de competências da Enfermagem Neonatal. Portanto, o presente estudo tem como objetivo identificar a percepção sobre Enfermagem Neonatal de mães e/ou pais de neonatos em cuidados intensivos.

Método

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado em uma UTIN de uma instituição hospitalar de médio porte localizada no município de Guarapuava, na região Centro-Sul do estado do Paraná.

Os sujeitos do estudo foram sete casais de pais e duas mães de RN internados na UTIN. Foram adotados como critérios de inclusão: ser pai e/ou mãe de neonato sob cuidados intensivos há pelo menos cinco dias; como critérios de exclusão adotou-se ser pai ou mãe de criança com idade superior a um mês, internados a menos que cinco dias na UTIN, familiares com outro grau de parentesco do neonato.

Os dados foram coletados no período de maio a julho de 2012, no próprio hospital, em local reservado, com agendamento prévio. A coleta de dados foi direcionada por um instrumento semiestruturado com a seguinte questão disparadora: “Como você(s) percebe(m) a Enfermagem cuidando do seu(ua) filho(a) durante o internamento na UTIN?” Além dessa, foi utilizada uma questão de amparo a fim instigar nos sujeitos da pesquisa a percepção sobre Enfermagem Neonatal em cuidados intensivos: “Quais são as responsabilidades da Enfermagem ao cuidar do seu(ua) filho(a)?”. A entrevista foi gravada como meio de arquivar os relatos para posteriormente transcrevê-los. Após a transcrição as gravações foram apagadas.

Para a discussão dos dados foi utilizado-se técnica de análise temática que aborda núcleos de sentido evidenciados a partir dos temas percorridos, sendo seguidas três etapas. A primeira é a pré-análise, na qual há determinação de unidades de registro, unidades de contexto e os conceitos teóricos gerais que orientarão a análise, considerando o objetivo da pesquisa. A segunda fase, denominada exploração do material consiste na transformação dos dados iniciais, objetivando a compreensão do texto a partir do seu núcleo de sentido. A terceira fase refere-se ao tratamento dos resultados, na qual ocorreu a interpretação dos dados obtidos, já em categorias

temáticas, correlacionando-os com a literatura sobre o tema⁽⁸⁾.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste por meio do parecer número 090/2012. Todos os passos deste estudo estão em conformidade com a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Para preservar a identidade dos sujeitos da pesquisa, suas falas foram diferenciadas nos textos atribuindo-se nomes de personagens de desenhos animados aos neonatos internados.

Resultados

As falas das entrevistas foram transcritas e agrupadas por similaridades de significados, fazendo emergir as seguintes categorias temáticas: Vigília do médico permeada pelo cuidado humanizado; A Enfermagem é a própria substituição da figura materna; Sentimentos negativos estão presentes na internação em UTIN e Destaque para as habilidades técnicas.

Vigília do médico permeada pelo cuidado humanizado

Na percepção dos pais pesquisados, Enfermagem na UTIN ganha importância porque é responsável em cuidar do neonato ininterruptamente, em acompanhá-lo nesta fase e prestar cuidados para o (re)estabelecimento da sua saúde.

No entanto, verificou-se que esta percepção remete a atuação como apoiadora do médico, pois os sujeitos percebem a equipe de Enfermagem como substituta para a ausência desse profissional durante todo o período. *Tem uma enfermeira ali 24 horas cuidando, sem ela não dá, os médicos não iam poder ficar cuidando ali todo o tempo* (Pais da Bela Adormecida). *Não tem como o médico passar ali virar as costas e ir embora e ficar sem ninguém, sempre tem que ter uma pessoa ali, no caso seria os enfermeiros* (Pais do Pequeno Príncipe). *A Enfermagem guarda, olha e segue direitinho o que os médicos dizem, sem ela quem iria fazer? Eu não sei, não tem outro profissional que possa assumir essa função* (Mãe da Pequena Sereia).

Apesar desta visão reducionista em relação aos cuidados de Enfermagem que o filho recebe na UTIN, os pais não remetem como sendo algo negativo ou ruim, pois o que prevalece nas falas é a percepção de um cuidado permeado por carinho, dedicação e atenção, o que caracteriza um cuidado humanizado, o qual conforta a família dos neonatos em cuidados intensivos. *A gente depende das enfermeiras se não fosse elas ficarem ali cuidando atendendo, dando a atenção que as crianças precisam nada adiantaria, então eu acho que elas são bastante importantes sim* (Mãe da Pequena Sereia). *Até na visita elas estão sempre olhando como está o bebê, tem atenção nos aparelhos ali, eu acho que elas cuidam bem, tanto quando a gente está ali e quando a gente não está, acredito que também fazem tudo certinho* (Pais do Peter Pan). *Na minha opinião elas são bem dedicadas, são cuidadoras e eu gostei bastante do trabalho delas* (Pai da Bela Adordecida).

Esta categoria revelou que os pais têm uma percepção da enfermagem atrelada a atuação do profissional médico, porém o que prevalece nesta relação é que a equipe de enfermagem neonatal se sobressai por transmitir uma postura singular que remete ao cuidado humanizado, sendo esta a percepção evidenciada através das falas.

Destaque para as habilidades técnicas

Nesta categoria temática emergiu o cuidado técnico no ambiente da UTIN, tendo em vista a importância dada pelos pais aos medicamentos, ao uso dos equipamentos, ao gerenciamento do ambiente de cuidados intensivos e como tudo isso influencia no tratamento do RN, que depende dessa gama de recursos para sua sobrevivência. *Em termos assim de cuidado de atenção para o nosso filho foi dado pela enfermagem tudo de mais importante, o acompanhamento, os exames, os aparelhos, a medicação* (Pais do Alladin). *Assim acho que se ela não tivesse aqui, se não pudesse ficar aqui com o atendimento das enfermeiras cuidando e com os equipamentos, em casa ela não ia conseguir ficar e não ia ser a mesma coisa* (Mãe da Pequena Sereia). *O médico vem ali ele examina ele repassa, ele dá aquela passadinha deixa o que tem que ser feito os procedimentos, os aparelhos para pôr nele são*

tudo por conta das enfermeiras (Pais do Pequeno Príncipe). *Pelos procedimentos que tem que fazer, com cuidado, os enfermeiros para dar estabilidade para os bebês são indispensáveis, pegar veia, e ver as sondas, dar medicação na hora, as bombas de soro, elas fazem de tudo* (Mãe do Rei Leão).

Assim, no cuidado ao RN e sua família, é preciso ultrapassar as barreiras do cuidado técnico, que se traduz pelo uso das tecnologias duras e leve-duras, ou seja, faz-se fundamental aliar às tecnologias leves, fazendo com que essas sejam igualmente importantes na execução do cuidado. Essa atenção prestada aos neonatos é revelada quando os sujeitos da pesquisa exemplificam com cuidados meramente técnicos. *Eu acho a atenção delas importante, a gente vê na visita que elas tão sempre olhando como está o bebê, os aparelhos ali, sempre lidando com os remédios, a gente vê* (Pais de Peter Pan). *Pelo menos tem uma para olhar o neném o dia inteiro, vê o que é que se passa, tem o remédio para dar que é super importante* (Pais do Pequeno Polegar). *Até no soro, acontecia do soro apitar, porque ela tava com soro na bomba, ai apitava e a técnica de enfermagem falava: acabou o soro, não se preocupe não é nada é o soro que está acabando* (Pais da Branca de Neve).

A equipe que atua em neonatologia precisa desenvolver as competências necessárias ao cuidado e gerenciamento de excelência, ampliando-as para além do conhecimento técnico, reforçando as habilidades e atitudes comportamentais que diferenciam, com sutileza, uma assistência realmente competente.

A enfermagem é a própria substituição da figura materna

A permanência do RN na UTIN é responsável em conferir à Enfermagem uma imagem de protetora dos filhos, pois as crianças vivenciam um processo no qual os pais são afastados, necessitando que por vezes não somente de cuidado técnico, mas também atuando como indivíduos que fazem momentaneamente as funções dos pais que são forçados a vivenciar o processo de separação abrupta dos filhos. *Na verdade eles fazem o nosso papel que não estamos aqui, eles vão lá conversam com ela, brincam com ela, e eu acho que isso é fundamental para criança* (Pais da Cinderela). *Eu considero elas como mães, porque o restante*

do tempo de gestação que tinha para ser na minha barriga para o recém nascer, ele vai passar com elas, são elas que estão cuidando dele, o que elas fazem é como se fosse os dias que faltaram para ele nascer no tempo, a responsabilidade em cuidar para que ele ganhe alta bem é delas, eu vejo assim (Pai do Peter Pan). Eu, mãe de primeira viagem não ia saber o que fazer para a minha filha ficar bem, as enfermeiras já sabem como lidar com a criança e eu já não saberia o que fazer em casa, elas estão sendo a mamãe dela por enquanto (Mãe da Pequena Sereia).

O apego e o cuidado que envolve o trabalho dos profissionais da enfermagem na UTIN é visto como o cuidado semelhante àquele que a mãe pode oferecer ao seu bebê nos primeiros dias de vida. *Elas fazem o que a gente não consegue fazer. Fica nas mãos das enfermeiras o banho, a troca de fralda até o mamar, eu que tenho o leite, mas são elas que dão para minha filha, então é assim confiança total nelas (Mãe da Pequena Sereia). Meu bebezinho está nas mãos delas, elas fazem tudo, dão banho, trocam, põe o leite na sonda, e as outras coisas que tem (Pai do Peter Pan).* As atividades que costumeiramente seriam realizadas pelas mães no domicílio quando o RN nasce a termo, no caso do neonato em cuidados intensivos são realizados pela equipe de enfermagem. Tal fato constitui-se em uma ferramenta importante para o fortalecimento do vínculo entre a equipe de enfermagem e a mãe. Frente a isso, é importante que a enfermagem faça a inserção dos pais nos cuidados ao RN, a fim de fortalecer vínculos entre a família e promover sua autonomia.

Esta categoria temática também reintera a visão que os pais tem da Enfermagem como profissionais dedicados, atenciosos e bondosos, pois não se verifica em nenhuma fala o reconhecimento sobre a função gerencial do enfermeiro.

A percepção da Enfermagem como substituição da figura materna propicia aos pais sentimento de segurança, essencial durante a hospitalização, visto que a partir dela sentem-se menos apreensivos quando precisam voltar para a casa, pois vêem a enfermagem como referência, confiáveis e sabem que é nesse cenário que o filho terá todos os cuidados necessários à sua sobrevivência, recuperação e manutenção do estado de saúde.

Sentimentos negativos estão presentes na internação em UTIN

Apesar da expressão de sentimentos envoltos por tranquilidade e segurança sobre o internamento do filho em UTIN, emitidas pela Enfermagem aos sujeitos da pesquisa, foi possível verificar que sentimentos negativos também emergiram nas falas. Contudo, friza-se que tais sentimentos negativos presentes nos discursos, referem-se ao internamento de maneira geral. Os sentimentos de segurança discutidos anteriormente estão relacionados à Enfermagem, pois se percebeu neste estudo, que a profissão atua como minimizadora de situações de estresse entre os familiares dos neonatos.

O medo da morte foi um sentimento expressivo nas falas. Por ser um termo pejorativo e ao mesmo tempo muito forte para ser usado com bebês, principalmente quando esses são seus filhos, a palavra morte ficou apenas subentendida nas falas, não sendo expressa clara e diretamente. *Medo que aconteça alguma coisa com ela. Medo de uma notícia ruim (Pais da Cinderela). Medo dele não retornar mais sabe (Pais do Alladin). Perder, perder, medo de Deus nos tirar ele (Pais do Peter Pan). Nós tememos pelo pior, não quero nem falar isso (Pais de Pequeno Polegar). Agora tenho medo que aconteça algo ruim com ele, que ele piore sabe, dá medo de perder ele (Mãe do Rei Leão).*

Apoiar essas pessoas que estão vivenciando essa situação é de extrema importância, visto que a partir do apoio elas podem se sentir mais seguras, e enfrentar o medo do morrer de forma menos traumática, além de retirá-lo de evidência, passando a esperar pela alta e pela vida do RN.

Discussão

A percepção da vigília do médico permeada pelo cuidado humanizado, verifica-se que a enfermagem está estruturada em função do ser atendido, sendo que os resquícios históricos da profissão ligam os profissionais à clientela por meio da dedicação e do amor, já que sofre a influência de comportamentos e

conceitos religiosos⁽⁹⁾, além da clara subordinação da enfermagem ao profissional médico, fato esse também decorrente do nascimento da enfermagem e de difícil desconstrução na concepção das pessoas.

Os dados analisados revelam que ser solidário com o outro estabelecendo uma relação de ajuda com empatia, valorizando o aspecto humano, prestando assistência, dentro de uma visão holística, constitui a base humanística da enfermagem. A afetividade é uma das características da profissão. O enfermeiro é o profissional que mais interage com o paciente, portanto, deve estabelecer uma forma de contato que transcende os procedimentos técnicos, buscando-a para tal estabelecer uma relação empática⁽¹⁰⁾.

A Enfermagem é geralmente definida como a ciência do cuidado, simbolizada pela imagem de uma enfermeira sorridente de mãos dadas com um paciente, o que descreve o trabalho em termos de amor e abnegação, fazendo da enfermagem uma lide pessoal e não uma profissão de certo modo, esta situação desvaloriza a educação e treinamento adquiridos pelos enfermeiros para se tornar um profissional⁽¹¹⁾.

Na prestação dos cuidados de Enfermagem ao neonato enfermo, os pais destacam as características de gentileza e atenção, estas são importantes e caracterizam a profissão. Contudo, não são suficientes, os enfermeiros devem primar pela alta qualificação, devem descrever o que fazem, demonstrando a articulação entre educação, conhecimentos e habilidades⁽¹¹⁾.

O trabalho da Enfermagem extrapola as características caritativas, pois envolve gerenciamento que é fundamental para organizar o processo de trabalho da equipe de Enfermagem para desenvolver ações e atender as necessidades de saúde da população, porém esta não tem conhecimento de tal função. O enfermeiro que gerencia unidades neonatais, assim como as demais, realiza previsão, provisão, manutenção, controle de recursos materiais e humanos, além do gerenciamento do próprio cuidado com diagnóstico, planejamento, execução e avaliação da assistência, passando pela delegação de atividades, supervisão e orientação da equipe⁽⁷⁾.

Importante destacar que entre os sujeitos pesquisados não há distinção sobre a divisão técnica do trabalho da enfermagem: enfermeiro, auxiliar e técnico. Percebe-se que para os pais todos os membros da equipe são enfermeiros, sendo essa também uma visão historicamente construída. A clara distinção refere-se aos profissionais da Enfermagem e médico.

Em relação às habilidades técnicas, muitas vezes estas se sobrepõe as demais necessidades dos pacientes, por trata-se de um ambiente altamente técnico e objetivo. Há momentos em que os pacientes são cuidados de modo rotineiro e mecanizado, orientados por um modelo biologicista, no qual os profissionais preocupam-se mais com o fazer técnico e com o funcionamento dos aparelhos do que com o paciente. No entanto, este ambiente já não basta, pois ele já não consegue dar conta da complexidade dos cuidados que um paciente internado necessita realmente⁽¹²⁾.

O cuidar exige do enfermeiro ações em conjunto com o ser cuidado, interação, relação empática, envolvimento, responsabilidade e não somente restringir-se a procedimento técnico, apesar desse ser essencial⁽¹³⁾.

Dentre as atividades intensivas é necessário articular avanços tecnológicos com relacionais, a fim de promover a interação entre os sujeitos e disponibilizar uma assistência humanizada. Para isso a concepção de tecnologia precisa ser ampliada, visto que no ambiente de atenção a saúde, além da tecnologia dura representada por máquinas, instrumentos e aparelhos, essenciais para as atividades assistenciais, existe a tecnologia leve a qual compreende as relações humanas, é fundamentada na abordagem assistencial e visa o processo de relações e do encontro entre as pessoas⁽¹⁴⁾.

As ações técnicas são necessárias para atender às necessidades do RN, porém, não são suficientes, sendo fundamental associar humanização, carinho, comunicação e principalmente, inserção da família nos cuidados ao neonato. Dessa forma, a assistência passará de fragmentada a integral e os pais passarão a perceber o filho como indivíduo que necessita

de cuidados, de modo que os equipamentos/medicamentos/exames serão visualizados como ferramenta para o cuidado, e não como centro das ações ao RN. Os profissionais passarão a desenvolver um trabalho cada vez mais competente em suas atribuições contribuindo significativamente para a sobrevivência do bebê que está na unidade intensiva.

A presença efetiva da equipe de enfermagem com escuta sensível é tão importante quanto o procedimento técnico, uma vez que nem sempre os conhecimentos técnicos respondem às situações de estresse. Somente vendo, escutando e sentindo o RN e a família como um todo, estaremos atendendo e compreendendo a essência do cuidar humano⁽¹³⁾.

A visão que os pais tem da enfermagem é ligada ao trabalho técnico, a realidade diária do trabalho da Enfermagem demonstra que não basta dispor de talentos humanos e equipamentos, estes devem estar dispostos em locais e momentos adequados com um nível aceitável de coordenação e direcionamento para o sucesso das ações⁽⁷⁾, dados esses que corroboram com o presente estudo.

Além dos cuidados técnicos essenciais prestados na permanência do RN na UTIN a Enfermagem também atua como substituição da figura materna, pois realiza os cuidados essenciais para o bebê. A literatura aponta que as enfermeiras sentem-se tocadas, envolvidas e se colocam no lugar daquelas mães⁽¹⁵⁾ projetando-se como membro da família.

A inclusão da família nos cuidados ao RN não é algo fácil de ser estabelecido, pois o que se percebe é a provisão para o cuidado especializado direcionado para técnicas, procedimentos e equipamentos sofisticados, sendo assim difícil incluir a família no cuidado ao neonato, sendo recente a preocupação em inserir a família neste ambiente⁽³⁾.

A participação dos pais nos cuidados básicos com o RN deve ser valorizada pela equipe de Enfermagem por meio de métodos e intervenções confiáveis. Esta prática deve fazer parte do planejamento do cuidado nas UTIN, pois os pais precisam se reconhecer como importantes e atuantes no processo de

restabelecimento de saúde do filho, para se sentirem úteis, fortalecendo assim o vínculo afetivo entre eles. O envolvimento dos pais no cuidado promove aproximação e proporciona um senso de participação que os identifica no papel dos pais e também dá significação às visitas⁽³⁾.

Estudo realizado em uma UTIN que os pais das crianças internadas mesmo mal acomodados preferem ficar próximos de seus filhos, pois desta forma sentem-se mais seguros em relação ao tratamento e a equipe, constatando que para os pais o cuidado transcende as técnicas realizadas quando cria-se um elo de confiança com a equipe e sentimentos de gratidão e afetividade acabam permeando o ambiente⁽⁴⁾.

O estado grave e a hospitalização tendem a causar distanciamento entre o neonato e seus pais, o que dificulta a formação do vínculo afetivo e a atenção que deveria ser empregada nos cuidados ao bebê. Logo, incluir a família no cuidado durante a internação é importante para favorecer o preparo, o amadurecimento emocional, além de estimular a segurança dos pais para realizar o manejo adequado dos filhos após a alta hospitalar⁽⁶⁾.

O puerpério por si só já pressupõe um contexto problemático, no qual ocorrem adaptações na mulher. Somando-se a ele, a necessidade de hospitalização pode causar muito sofrimento às puérperas. Logo, é possível presumir que diversos tipos de sentimentos, comportamentos e atitudes possam emergir dessa situação⁽¹⁶⁾.

Nesse momento difícil apesar de estar abalada física e psicologicamente, a mãe abre mão de sua própria necessidade de cuidados para pensar no filho. Estas situações precisam ser percebidos pelos profissionais que cuidam destas mulheres, pois irão facilitar a prestação de um cuidado integral, além de permitir o estabelecimento da confiança, a aceitação e a satisfação da mãe⁽¹⁶⁾.

Durante a hospitalização é necessário que a equipe de enfermagem mantenha uma comunicação efetiva e contínua com os familiares do RN na convivência e também perante as situações de estresse,

dessa forma as orientações serão realizadas adequadamente e as emoções vivenciadas no ambiente intensivo serão minimizadas.

“A internação na UTIN geralmente constitui uma situação de crise para toda a família, sobretudo para a mãe. É um ambiente estranho e assustador, o RN real é diferente do imaginado e o sentimento de culpa pelos problemas do filho atua como fator inibidor do contato espontâneo entre pais e filhos”^(13;768).

Nesse sentido, o acolhimento aos familiares é de fundamental importância para que as experiências emocionais que ocorrerem nesse período sejam compreendidas, aceitas e, assim o sofrimento dos pais consequentemente minimizados. Da mesma forma como os pais precisam de orientação quanto à interação do filho, a equipe de saúde também deve ser orientada, a fim de acolher adequadamente a família na unidade⁽¹⁷⁾.

Os sentimentos presentes na vida dos pais durante a hospitalização do filho na UTIN oscilam entre frustração, medo e esperança. A frustração se manifesta, pois não estão preparados para vivenciar a separação do filho, o medo acontece por saberem dos riscos que acometem pacientes que estão na unidade intensiva e a esperança, ocorre por saber que é o único lugar preparado para atender as necessidades do bebê e aumentar a sobrevida deste. É importante que se estabeleçam laços entre o medo e a esperança e, neste sentido, a equipe que assiste precisa oferecer oportunidades, intermediar e favorecer o encontro da mãe com o filho^(18,13).

É importante que se estabeleçam laços entre o medo e a esperança e, sendo que a equipe que assiste precisa oferecer oportunidades intermediar e favorecer o encontro da mãe com o filho.

Conveniente salientar, que sentimentos geradores de sofrimento expressos pelas mães de RN internados em UTIN podem interferir negativamente no reestabelecimento do puerpério, pois em certas situações geram distúrbios psiquiátricos menores, tais como psicose ou depressão puerperal. É de competência da equipe de enfermagem poupar a puérpera

de ansiedades e sentimentos negativos, por meio de orientações, estímulo a sua autonomia, respeitando sua singularidade, assim como oferecer apoio para o processo de reorganização psíquica⁽²⁾.

Conclusão

O tempo de contato dos sujeitos da pesquisa com a equipe de enfermagem foi limitado aos horários de visitas padronizados pela instituição, dessa forma, não foi suficiente para identificar plenamente a percepção sobre todas as competências gerenciais e assistenciais da Enfermagem Neonatal, sendo este fato uma limitação deste estudo. Contudo, foi possível identificar a percepção de pais sobre a Enfermagem neonatal em cuidados intensivos.

A percepção que as famílias tem sobre a Enfermagem Neonatal em ambiente intensivista pauta-se em termos de dedicação, admiração e abnegação, sendo presentes nessa visão certos resquícios da Enfermagem Tradicional, como a subordinação ao médico. Ressalta-se a necessidade dos enfermeiros repensarem esta visão, uma vez que a profissão exerce não somente funções assistenciais, que são marcadas por relacionamento com forte teor humanístico, mas exerce também funções gerenciais, as quais exigem conhecimento científico, desenvolvimento de habilidades e competências.

A assistência de Enfermagem Neonatal passa por modificações no sentido de incluir a família no cuidado, porém muito ainda tem de ser feito. Se por um lado, concorda-se com a inserção da mãe no cuidado ao neonato em cuidados intensivos, por outro tem-se que retomar a responsabilidade em cuidar do binômio mãe/filho, pois neste momento a mulher continua precisando de cuidado, entretanto muitas vezes as necessidades do RN são tidas como prioritárias.

Para alcançar um modelo de cuidado neonatal, no qual o foco do cuidado da enfermagem seja a família, com valorização do vínculo entre mãe e filho, com o objetivo de diminuir tensões, algumas mudanças são necessárias. Tais alterações vão desde a modificação

do modelo assistencial e gerencial desenvolvido pelo enfermeiro, que permeia a prática diária de toda a equipe e uso das diferentes tecnologias, até mudanças estruturais e físicas no setor, as quais devem favorecer a presença dos pais na unidade, bem como estender-se aos demais membros da equipe multidisciplinar. Trata-se então, de uma mudança da cultura organizacional, que envolve todos os profissionais que prestam cuidados intensivos.

A modificação da dinâmica das UTIN, ao valorizar a família no cuidado, trará pontos positivos aos clientes e à profissão. Primeiramente, porque proporcionaria atendimento adequado às necessidades de saúde dos neonatos, pois com a família perto já é de conhecimentos os benefícios desta aproximação. Em segundo lugar, o enfermeiro poderia demonstrar seu conhecimento e preparo para a sociedade, pois estaria mais próximo das famílias, valorizando seu papel de gestor do cuidado. Ressalta-se ainda que o enfermeiro quando próximo aos pais pode prepará-lo adequadamente para a continuidade do cuidado domiciliar, melhorando assim os indicadores de morbimortalidade infantil e a qualidade de vida dos neonatos e famílias egressos de UTIN.

Os resultados deste estudo servem de subsídio para a reflexão sobre o processo de trabalho do enfermeiro em UTIN, para que este seja cada vez mais dinâmico em relação à qualidade da assistência prestada ao neonato e sua família, no sentido de fornecer apoio, escuta, cuidado humanizado, técnico e ético aos sujeitos envolvidos neste ambiente. Aponta também para a necessidade de repensar a prática da enfermagem, visando superar o trabalho puramente técnico e fragmentado, para o exercício de uma profissão que vise atendimento integral com o uso das diferentes tecnologias disponíveis.

Colaborações

Soares LG contribuiu para concepção do estudo, revisão da literatura, análise dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

Lima VF contribuiu para a concepção do estudo, coleta de dados, revisão da literatura, análise dos dados e redação inicial do manuscrito. Soares LG, Baratieri T e Botti ML contribuíram para redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Carvalho ALS, Reis ACS, Dias FR, Monteiro MAA, Pinheiro AKB. Sentimentos de puérperas com bebês hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. *Rev Rene*. 2007; 8(1):26-31.
2. Araújo LAA, Reis AT. *Enfermagem na prática materno-neonatal*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
3. Tamez RN, Silva MJP. *Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.
4. Molina RCM, Fonseca EL, Waidman MAP, Marcon SS. A percepção da família sobre sua presença em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(3):630-8.
5. Conz CA, Merighi MAB, Jesus MCP. Promoção de vínculo afetivo na unidade de terapia intensiva neonatal: um desafio para as enfermeiras. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(4):849-55.
6. Sassá AH, Marcon SS. Avaliação de famílias de bebês nascidos com muito baixo peso durante o cuidado domiciliar. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22(2):442-51.
7. Souza LA, Ohara R, Landim AS. Competências gerenciais do enfermeiro em unidade neonatal. In: Souza ABG. *Enfermagem neonatal: cuidado integral ao recém-nascido*. São Paulo: Martinari; 2011. p. 27-34.
8. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2012.
9. Gomes AMT, Oliveira DC. Espaço autônomo e papel próprio: representações de enfermeiros no contexto do binômio saúde coletiva-hospital. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(2):178-85.
10. Dias AB, Oliveira L, Dias DG, Santana MG. O toque afetivo na visão do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(5):603-7.
11. Tellez M. You are so smart! why didn't you study medicine? *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(1):9-10.

12. Backes MTS, Erdmann AL, Büscher A, Backes DS. O cuidado intensivo oferecido ao paciente no ambiente de unidade de terapia intensiva. *Esc Anna Nery*. 2012; 16(4):689-96.
13. Oliveira K, Orlandi MHF, Marcon SS. Percepções de enfermeiros sobre orientações realizadas em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Rene*. 2011; 12(4):767-75.
14. Silva LJ, Silva LR, Cristoffel MM. Tecnologia e humanização na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: reflexões no contexto do processo saúde-doença. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(3):689-95.
15. Mutti CF, Padoin SMM, Paula CC, Souza IEO, Terra MG, Quintana AM. Cuidado de enfermagem à criança que tem doença oncológica avançada: ser-com no cotidiano assistencial. *Ciênc Cuid Saúde*. 2012; 11(1):113-20.
16. Monteiro MAA, Pinheiro AKB, Alves e Souza AM. Vivência de puérperas com filhos recém-nascidos hospitalizados. *Esc Anna Nery*. 2007; 11(2):276-82.
17. Lucas TAMPC, Tannure MC, Barçante TA, Martin SH. A importância do acolhimento à família em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev Enferm UFPE on line* [periódico na Internet]. 2009 [citado 2014 fev 05]; 3(4): [cerca de 7 p]. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/125/pdf_98
18. Reichert APS, Lins RNP, Collet N. Humanização do cuidado da UTI neonatal. *Rev Eletr Enf* [periódico na Internet]. 2007 [citado 2012 set 22]; 9(1): [cerca de 7 p]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.htm>