

A IMPORTÂNCIA DO APOIO DA EQUIPE DE SAÚDE PARA OS PAIS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.

RAMOS, Cinara da Silva¹

LANGE, Celmira²

HISSE, Claudia das Neves³

Resumo: A internação de um recém-nascido em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) significa para os pais ter seus limites testados diariamente passar por momentos solitários, nos quais eles tem de aprender a lidar com seus limites, sua impotência, seu egoísmo, além de tentar determinar até onde serão capazes de ir. A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é vista pelos pais como um ambiente hostil, gerador de tensões e medos fazendo com que os pais vivenciem sentimentos até então desconhecidos⁽¹⁾. Na UTI os temas viver, morrer, risco, sentir medo, dor, esperança e mudança são vividos intensamente, portanto, a hospitalização de um filho é uma situação de crise emocional para os pais e toda a família, podendo ser fonte de fortes traumas psíquicos para eles. Estas tensões podem aumentar quando a doença é grave ou o prognóstico é ruim. É importante ressaltar que a assistência neonatal passou por muitas transformações ao longo dos anos e o advento de novas tecnologias trouxe um universo mais amplo à assistência aos recém-nascidos. Essas mudanças atingiram também a finalidade do trabalho nas unidades neonatais, que não se dá apenas na perspectiva da sua racionalidade

e na recuperação do corpo físico do recém-nascido (RN), mas passa a preocupar-se com a família e qualidade de vida do paciente. A internação é vista não apenas como um agravo psicológico à criança, mas também como possível trauma para a família que necessita de apoio da equipe de saúde¹. Em um mundo tão particular como o do hospital, é importante preservar o vínculo na relação criança/família, porque isso significa manter os aspectos sadios da sua existência, que podem sofrer alterações⁽²⁾. A equipe de enfermagem deve se conscientizar sobre a importância de seu papel ao apoiar o relacionamento dos pais com o filho internado. Já que o familiar contribui, efetivamente, para a adaptação da criança ao ambiente hospitalar, melhora a aceitação dos procedimentos e reduz o período de hospitalização⁽²⁾. A humanização do cuidado e às exigências legais, consolidadas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8069 e Direitos da Criança e Adolescente Hospitalizados – Resolução CONANDA, que transformam em direito o permanecer do acompanhante com o menor, fez com que a presença da família dentro da UTIN fosse mais freqüente. Con-

1 Enfermeira. Sulclínica. cinara.ramos@yahoo.com.br

2 Prof. Dra Enfermeira. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. celmira_lange@ufpel.tche.br

3 Enfermeira. Hospital Escola Universidade Federal de Pelotas - FAU. claudiah@fau.com.br

sequeamente tornando-se foco do cuidado profissional, por também se apresentar, muitas vezes, vulnerável durante a hospitalização da criança. A metodologia adotada para a realização do trabalho foi a pesquisa do tipo qualitativo, descritivo e exploratório. O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi uma entrevista semi-estruturada com questões norteadoras. A coleta de dados foi desenvolvida a partir da segunda quinzena de dezembro de 2006 à janeiro de 2007, em dois hospitais de ensino, em um município do Rio Grande do Sul. Os sujeitos de estudo foram seis pais que tiveram seus filhos recém nascidos prematuros internados em UTIN neste período. Os dados foram transcritos cuidadosamente e após organizados de acordo com o referencial metodológico, foi realizada uma análise temática. Os temas que parecem agregadores dos sentimentos dos pais com relação à hospitalização do filho recém-nascido em UTIN e que serviram para orientar a discussão foram: - sentimento de vazio; - vivenciando o nascimento prematuro e internação do filho na UTIN; - a separação do binômio mãe e filho após o nascimento; - a mãe transmitindo esperança ao recém nascido; - dificuldades impostas pelo cotidiano familiar e - necessitando de apoio psicológico. O ambiente hospitalar neonatal é assustador para os pais do RN, gerando o medo de perder o filho, sentimento ameaçador que os acompanha desde o nascimento até a alta do bebê. O medo expresso pelas pais também é observado na literatura que diz que a UTI amedronta a maioria dos pais,

pelo seu aspecto, repleto de aparelhos, fios, tubos e incubadoras, todos aqueles barulhos, luzes e pessoas desconhecidas tornam o ambiente com a sensação de urgência⁽³⁾. A mulher quando da a luz a uma criança prematura ela vive experiências diferentes das que dão a luz a crianças a termo, ela se sente destituída de seu papel de mãe, desconfia da normalidade da criança e tem a preocupação intensificada quando não existe um prognóstico exato para o bebê⁽⁴⁾. Quando confrontada com a literatura foi confirmado a existência do sentimento de vazio relatado por todos os entrevistados. A criança gravemente enferma é afastada do convívio familiar subitamente, para um tratamento inesperado, o qual gera tensão, ansiedade, insegurança e depressão nos progenitores⁽⁵⁾. Estes sentimentos podem estar relacionados com a gravidade da doença, expectativa da separação do filho, tipos de procedimentos médicos envolvidos, falta de informações, bem como o trauma e a dor que os procedimentos causam a criança. Isto provoca nos pais, sentimentos de frustração, que também resultam de suas incertezas a respeito das regras e regulamentos do hospital, do medo de fazer perguntas^(3,4). Inseridos no ambiente hospitalar, os pais trazem suas necessidades no processo de vivenciar o nascimento prematuro, os sentimentos de ter um filho com riscos de danos e morte, as dificuldades de ter que assumir o cotidiano de um filho que necessitará de cuidados especiais a longo prazo, além dos aspectos relacionados às condições socioculturais⁽⁶⁾. Os pais apresentam sentimentos de culpa e

de luto pela perda do bebê imaginado. O inesperado parto prematuro, resultando em um bebê pequeno e frágil, altera o ritmo dos eventos naturais que envolvem o nascimento de uma criança, podendo provocar alterações no funcionamento familiar e nos relacionamentos pessoais⁽⁶⁾. Compreende-se o choque causado pela hospitalização de um bebê prematuro quando observamos que os pais se deparam com um ambiente estressante e confuso, e encontram-se impotentes para assumirem os cuidados com seu filho que apresenta risco de vida⁽⁷⁾. Acredito que esses sentimentos podem ser atenuados ou reforçados conforme a oportunidade que os pais terão ou não de participar dos cuidados do seu filho. A separação dos pais de seu filho recém nascido é um fato que os deixa confusos e inseguros, pois enfrentarão algo mais difícil do que estavam preparados para fazer. Independente do motivo da internação do filho, os pais têm medo de perdê-lo, fazendo com que os mesmos necessitem de ajuda⁽⁸⁾. Após a realização do trabalho, ficou evidente que os pais querem ser ouvidos, querem conversar com quem tenha paciência e lhes tire as dúvidas. E precisam sentir confiança em quem cuida da vida de seu filho. Ficou enfatizado o benefício que as famílias que receberam o apoio psicológico obtiveram, a partir da oportunidade oferecida pela instituição aos seus usuários. Os pais devem ser estimulados a tocar, segurar, embalar, acariciar e dar conforto ao filho, sempre que possível, fortalecendo a relação pais-filho, percebendo-se participantes do tratamento,

com a possibilidade de reparar com amor daí surge o importante papel da equipe em confortar os pais corroborando a afirmação “Curar algumas vezes, aliviar frequentemente, confortar sempre.”^(9:232) O que ficou mais evidente nas entrevistas foi a dificuldade em vivenciar um filho recém nascido internado em uma unidade de cuidados intensivos. Portanto podemos concluir que o impacto gerado nos pais é tão forte que os mesmos não conseguem entender seus sentimentos frente a essa situação. Baseada nas constatações deste trabalho e fundamentada na literatura percebo a importância da rede de apoio para assegurar o bem-estar aos pais. Por mais bem estruturados que sejam os pais, quando tem seu filho recém nascido internado em uma Unidade de Terapia Intensiva, sentem-se desamparados e inconformados com aquela situação. Portanto é de extrema importância a atuação da equipe de saúde em acolher estes pais de forma empática.

Palavras-chave: Intensivismo Neonatal, sentimentos, apoio, recém nascido.

Referências

1. Schmitz, E. M. et al. A enfermagem em pediatria e puericultura. Rio de Janeiro: Atheneu; 1995.
2. Souza, A. B. G.; PANTALEÃO, J. O. O familiar acompanhante na unidade da internação pediátrica: a opinião do auxiliar de enfermagem. Revista Técnica de Enfermagem – Nursing. São Paulo; n.7, p.24, abril 2004.

3. Whaley, L. F.; WONG, D.. Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva. Rio de Janeiro: Guanabara; 1989.
4. Avery, G. B.. Neonatologia. Rio de Janeiro: Medsi; 1984.
5. CARVALHO, Werther B. de. Et al. Manual de terapia intensiva pediátrica. São Paulo: Atheneu; 1996.
6. Scochi, C. G. S; et al. Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. Revista Latino-americana de Enfermagem. São Paulo; v.12, n.1.,p.65-75, janeiro-fevereiro 2004.
7. Scochi, C. G. S; et al. Lazer para mães de bebês de risco hospitalizados: análise da experiência na perspectiva dessas mulheres. Revista Latino-americana de Enfermagem. São Paulo; v.12, n.5.,p.727-35, setembro-outubro 2004.
8. Cunha, M.L.Challopetz. Recém-nascidos hospitalizados: a vivência de pais e mães. Revista Gaúcha de Enfermagem., Porto Alegre; v.21, n.esp.,p.70-83, 2000.
9. Ortiz, Maria Regina L. Experiência com grupo de pais em UTI-Pediátrica. In: Jornal de Pediatria. V.69. Rio de Janeiro; Set./Out., 1993.