

10º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM A RESPEITO DA PRESENÇA DO IRMÃO DO BEBÊ DE RISCO NA UTI NEONATAL

Larissa Camila Dianin³

Paolla Furlan Roveri²

Darci Aparecida Martins Corrêa¹

O Método Mãe Canguru (MMC) proposto pelo governo federal em 1999 traz como um de seus ideais a relevância que deve ser dada pelo profissional de saúde às redes familiares. As redes familiares são todas as pessoas (irmãos, avós, parentes, amigo e etc), que além dos pais, participam intensamente da história do bebê. A presença dessas pessoas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neo) traz vivências de uma estrutura familiar, que mesmo passando por uma situação de crise, pode ser mantida pelos laços de cuidado e afetividade. Para o bebê internado essas pessoas trazem a narrativa da história familiar, o carinho, o afeto, a esperança; para os irmãos e avós, traz o fortalecimento do valor dos vínculos familiares. Cabe aos profissionais de saúde reconhecer que esse vínculo familiar é necessário e fortalece as intervenções realizadas ao Recém-Nascido de Risco (RNR) internado. Objetivo: identificar as percepções da equipe de enfermagem da UTI Neo a respeito da entrada do irmão do RNR internado para visitá-lo. Metodologia: trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva relacionada aos profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos em enfermagem) UTI Neo do Hospital Universitário de Maringá (HUM). Resultados: apontam que a visita do irmão do RNR traz benefício mútuo, bem como, gera mudanças em todos aqueles que estão ao redor desse binômio. Conclusão: a presença do irmão mais velho faz toda a diferença no processo de cura do RNR. Porque a visita modifica cada pessoa que está ao redor do bebê, os pais, a equipe de enfermagem, o irmão, a família. E se ela é capaz de transformar todos aqueles que estão envolvidos com a recuperação do RNR, é impossível que não mude a vida do bebê de alguma maneira.

Palavras-chave: Assistência ao Recém-Nascido de Risco. Humanização. UTI Neonatal.

Área Temática: Saúde

Coordenadora do projeto: Darci Aparecida Martins Corrêa, osculo@nobel.br, Departamento de Enfermagem (DEN), Universidade Estadual de Maringá (UEM).

¹ Enfermeira, Doutora, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá – UEM – Paraná (PR), Brasil. Email: osculo@nobel.com.br

² Acadêmica do 4º Ano do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), integrante do projeto Mãe Canguru;

³ Acadêmica do 4º Ano do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), integrante do projeto Mãe Canguru

Introdução

O governo federal lançou em 2001 O Programa Nacional de Humanização Hospitalar (PNAH), que possuía como objetivo principal aprimorar as relações entre os profissionais de saúde e paciente, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade. O PNAH propunha um conjunto de ações integradas que visavam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, melhorando a qualidade e a eficácia dos serviços prestados por estas instituições.

Dez anos depois, o Ministério da Saúde lança em 2011, o guia de Atenção à Saúde do Recém-Nascido Pré-Termo, que visa à assistência qualificada, mas principalmente, humanizada, para essa clientela. Uma década separa uma proposta da outra, várias outras propostas de humanização da assistência foram realizadas nesse intervalo de tempo. Isso demonstra que o assunto tem sido fortemente discutido e promovido, mas que infelizmente não tem surtido a mudança necessária nos profissionais de saúde e tão pouco na assistência que eles prestam ao paciente. O guia de Atenção à Saúde do Recém-Nascido Pré-Termo (2011) traz novamente a importância da realização do Método Mãe Canguru (MMC) proposta pelo governo federal em 1999. Uma das propostas do MMC para a humanização da assistência é: a relevância que deve ser dada pelo profissional de saúde às redes familiares.

As redes familiares são todas as pessoas (irmãos, avós, parentes, amigo e etc), que além dos pais, participam intensamente da história do bebê. Ou seja, desde o momento da confirmação da gravidez, a gestação, o nascimento, e a notícia de que o bebê que tanto esperaram não vai pra casa. A presença dessas pessoas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neo) traz vivências de uma estrutura familiar, que mesmo passando por uma situação de crise, pode ser mantida pelos laços de cuidado e afetividade. Trata-se de uma troca para todos. Para o bebê internado essas pessoas trazem a narrativa da história familiar, o carinho, o afeto, a esperança; para os irmãos e avós, traz o fortalecimento do valor dos vínculos familiares. Cabe aos profissionais de saúde reconhecer que esse vínculo familiar é necessário e fortalece as intervenções realizadas ao Recém-Nascido de Risco (RNR) internado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Em seu estudo, Morsch e Delamonica (2005) afirmam que os pais precisam doar-se mais para o filho que está internado do que para os outros que estão em casa. Portanto, os irmãos do RNR passam a ter que dividir a atenção e o tempo dos pais com alguém que eles nem ao menos conhecem. Essas mudanças no dia a dia acabam gerando sentimentos nos irmãos mais velhos, como ansiedade, fantasia, medo e dúvidas como: “onde está o bebê?”, “porque ele não veio para casa?”, “será que está bem?”.

Diante disso, afirma-se que a inserção do irmão do RNR na UTI Neo se faz necessária. Para que ele conheça o novo integrante da família, entenda a situação e as necessidades do bebê, compreenda porque seus pais precisam se doar tanto para o novo filho. Possibilitar a participação do irmão no processo de internação do RNR é oferecer uma vivência que irá permitir a diminuição e compreensão dos sentimentos provocados pela nova situação pela qual a família está passando.

Frente às propostas realizadas pelo governo, diante da realidade ainda observada no ambiente hospitalar em relação à restrição da entrada do irmãozinho do RNR na UTI Neo, questionou-se: *quais as percepções da equipe de enfermagem da UTI Neo a respeito da entrada do irmão do RNR internado para visitá-lo?*

Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva relacionada aos profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos em enfermagem) da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neo) do Hospital Universitário de Maringá (HUM). As informações foram coletadas por meio de entrevista aberta pré-formulada, bem como tratadas, interpretadas e categorizadas pela técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (1977).

A UTI Neo do HUM, conta com 29 profissionais de enfermagem, dos quais 14 são enfermeiros e 15 técnicos em enfermagem. Participaram do estudo nove profissionais, sendo quatro enfermeiros e cinco técnicos em enfermagem, ou seja, 25% de cada categoria. Como critério de inclusão/exclusão dos sujeitos, estabeleceu-se: que o profissional trabalhasse há mais de dois anos na UTI Neo (por possuir maior contato e vivência com as visitas aos RNR); ter disponibilidade para participar da pesquisa (maior número de dias de trabalho na escala de enfermagem do mês de Outubro de 2011, no qual as entrevistas foram realizadas); e ter interesse em participar do trabalho.

Todos os profissionais que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando, portanto, o aspecto moral baseado na Resolução 196/96 que descreve à ética na pesquisa com seres humanos (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 1996, p.15-25).

Discussão de Resultados

A análise das entrevistas permitiu identificar duas categorias apresentadas a seguir.

O Benefício Mútuo da Visita

Conforme a análise feita por Morsch e Delamonica (2005), a visita do irmão é importante e necessária tanto para ele quanto para o bebê internado. Para o primeiro, permite que conheça o novo integrante da família, torna possível que seus medos e fantasias em relação ao bebê desapareçam, e dessa forma, possibilitando que seu sono, apetite e rendimento escolar voltem ao normal. Para o segundo, o afeto e o amor que o irmão mais velho transmite quando o encontra, ajudam na sua recuperação e na sua luta diária pela vida. Para ambos, é o momento de estabelecer vínculo e dar início a uma relação afetiva que se seguirá por toda a vida.

As respostas da equipe de enfermagem demonstraram que a maioria dos profissionais acredita que a visita do irmão mais velho traga benefício para ambos, bebê internado e irmão. Para o RNR a presença do irmão reflete em sua recuperação, como pode ser evidenciado em algumas falas que foram pontuadas:

“Quando o RN recebe a visita do irmão, ele fica mais tranquilo, tem um bom sono, aceita melhor a dieta e se recupera mais rápido. Percebo que os laços de sangue e toque fazem diferença na melhora do bebê aqui na UTI Neo”.

“Sim, a presença do irmão influencia no quadro clínico do RN, pois durante a gestação o bebê já ouve a voz do irmão, criando uma memória afetiva”

A possibilidade da presença e participação do irmão do RNR na UTI Neo, funciona como um recurso que pode ajudá-lo no alívio do sofrimento que está passando por vivenciar toda esta situação nova em sua família. Este momento da visita representa também, uma oportunidade para que os profissionais e pais conversem com este irmão, esclarecendo os inúmeros questionamentos que ele possui, principalmente, a

respeito da ausência da mãe em casa (já que esta precisa despendar mais tempo ao filho internado). Alguns relatos foram selecionados, e demonstram os benefícios que a visita traz ao irmão mais velho:

“O irmão terá maior facilidade de entender o que está acontecendo com o bebê e aceitar a ausência dos pais em casa. Propiciará a criação e manutenção do laço afetivo para ambos”

“Devemos apresentar o irmão mais velho ao bebê doente, e ir promovendo o aconchego familiar, o vínculo, a aceitação. Esta aproximação também contribui no sentido do irmão mais velho não se sentir rejeitado, pois muitas vezes a mãe fica muito tempo fora do lar acompanhando o filho doente”

Coincidente ao estudo realizado por Morsch e Delamonica (2005), esse benefício mútuo provocado pela visita do irmão mais velho foi comprovado pelas famílias que participaram do programa “Lembraram-se de mim!”. Segundo os pais, a visita do filho mais velho ao bebê internado trouxe mudanças na vida da criança como: diminuição das queixas da escola, desaparecimento de distúrbios psicossomáticos surgidos após o nascimento do bebê, incentivo da criança para que os pais permaneçam no hospital com o irmãozinho, diminuição do estresse, da irritabilidade, da angústia, do medo, da culpa e o alívio em ver que o irmão por quem tanto esperou está bem.

Diante disso, percebe-se que a visita do irmão mais velho além de trazer benefício mútuo, para ele e para o RNR, acarreta ganhos para todos que estão ao redor, isto é, aos pais e a equipe de saúde.

Os Profissionais de Enfermagem e a Visita do Irmão do RNR

É indiscutível segundo Bezerra e Veríssimo (2002) a necessidade de ações de enfermagem que visem à adaptação da família a sua nova realidade, principalmente em relação à adaptação do irmão do bebê. A enfermagem deve elaborar estratégias para que a família passe por esse evento traumático da melhor maneira possível. Os profissionais precisam levar em conta que os irmãos do RNR também necessitam fazer parte de suas estratégias de intervenção, já que o impacto da hospitalização do bebê atinge toda família.

A maioria dos entrevistados relata que a visita do irmão não atrapalha o andamento do trabalho na unidade, e também, que são a favor da presença do irmão na UTI Neo desde que existam algumas condições para isso, como pode ser evidenciado em alguns depoimentos escolhidos:

“Sou a favor. Porém esta visita deve ser programa com antecedência. E com certeza a presença do irmão não atrapalha o andamento do trabalho”

“Sou a favor. A presença do irmão não atrapalha a rotina da unidade, porque a família já é orientada (pai e mãe) a como agir dentro da UTI, podendo conduzir o filho na visita, a enfermagem nem precisa se envolver”

A maioria das respostas foi positiva quanto à presença do irmão na UTI Neo. Todavia o que se observa na prática é o contrário deste cenário de depoimentos. Para Bezerra e Veríssimo (2002) alguns profissionais de enfermagem ainda possuem grande dificuldade para reconhecer a importância da visita do irmão, e acabam evitando a entrada do mesmo. Para essas pessoas apenas a criança internada é o indivíduo que deve ser cuidado. Realizam as mais diversas formas terapêuticas de sobrevida, todavia não reconhecem a importância da família na recuperação da criança.

Frente a isso, observa-se que apesar da maioria dos profissionais não verem problema na presença do irmão na unidade, ainda não se conscientizaram da importância da família toda estar reunida para enfrentar esse momento. Pensam que o único indivíduo no qual devem focar sua assistência é o RNR, que apenas as máquinas e os fármacos podem fazer a diferença no quadro clínico do bebê. Infelizmente não acreditam que o amor entre os irmãos, o carinho que o irmão mais velho leva ao bebê doente, faz toda a diferença para recuperação deste.

Conclusões

Como inferência desse estudo, percebe-se que a presença do irmão do RNR dentro da UTI Neo, acarreta transformação na vida de todos. Para os pais do bebê internado, traz força, faz com que percam seus medos, com que percam o medo dos traumas que essa situação gerará na vida do filho mais velho, encoraja-os a seguir em frente, a tocar, a conversar e cuidar do seu bebê doente.

Para aos profissionais de enfermagem, possibilita o conhecimento da família. Como é a relação entre as pessoas dessa família, quem são as pessoas que a compõem, suas crenças, seus medos, e dessa forma, torna a assistência mais humanizada, mais rica em detalhes, individualizada e eficiente.

Para o irmão mais velho, advém o alívio da culpa que sentia pelo irmão estar doente, faz com que suas fantasias e medos desapareçam e se torne mais forte, ajudando sua família a enfrentar a crise pela qual estão passando. Faz com que se sinta orgulhoso em levar boas notícias para o restante da família. Afinal, ele viu o bebê. Viu que apesar de estar com inúmeros fios e aparelhos ele está vivo, e para ele, significa que está bem.

E finalmente, para aquele que é o foco da atenção de todos, o bebê enfermo, a visita do seu irmão mais velho faz toda a diferença no seu processo de recuperação. Porque a visita modifica cada pessoa que está ao redor do bebê, os pais, a equipe de enfermagem, o irmão, a família. E se ela é capaz de transformar todos aqueles que estão envolvidos com a recuperação do RNR, é impossível que não mude a vida do bebê de alguma maneira.

Referências

- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa. Edições 70. 1979:30-45.
- BEZERRA, S.L.; Veríssimo, M.L.R. A experiência de ser irmão de uma criança doente e hospitalizada: uma análise da literatura. **Rev Soc Bras de Enf Pediatr**. 2002;1(2):29-35.
- BRASIL, M.S. **Resolução n. 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 1996:15-25.
- BRASIL, M.S. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. 2001;20:5-11.
- BRASIL, M.S. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. Série A. Normas e Manuais Técnicas. 2011;4:29-38.
- MORSCH, D.; DELAMONICA, J. Análise das repercussões do Programa de Acolhimento aos Irmãos de Bebês Internados em UTI Neonatal: "Lembraram-se de mim!". **Ciência e Saúde Coletiva**. 10(3): 677-687, 2005.