

Acolhimento familiar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: a importância das ações do enfermeiro diante da prematuridade

Marcio Antonio Resende – IPTAN/FHEMIG

Especialista em Administração Hospitalar e Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva – União Social Camiliana

Fone: (32)8816-9654

E-mail: marciores@hotmail.com

Janaina Carla Giarola Silveira – UNIPAC

Graduação em Enfermagem – UNIPAC

Fone: (32)3371-6403; 9119-9454

E-mail: janainacarla86@hotmail.com

Data da recepção: 03/12/2012

Data da aprovação: 21/02/2013

Resumo: Objetiva-se, neste artigo, destacar a importância do acolhimento familiar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) diante da prematuridade. Quando se trata de prematuridade, é importante enfatizar que o parto prematuro está diretamente relacionado a uma gestação de alto risco e que o trabalho de parto prematuro reflete no recém-nascido pré-termo (RNPT), a imaturidade anatômica e fisiológica dos órgãos. Dessa maneira, o recém-nascido prematuro, necessitará permanecer em uma unidade neonatal para garantir sua sobrevivência. Mediante a hospitalização do neonato e sua família na UTIN, percebe-se nesses familiares os sentimentos de medo, de desconhecimento e privações do aconchego. Sendo assim, é de grande valia os profissionais de enfermagem,

estarem conscientizados e sensibilizados quanto ao cuidado humanizado, uma vez que esse cuidado enquadra a unidade em um ambiente acolhedor. Fortalecendo o vínculo afetivo entre pais e filhos e garantindo o cuidado canguru, que corresponde ao desenvolvimento e ao crescimento do neonato e aos benefícios à mãe quanto ao aleitamento materno, tal fato, possibilita a comunicação da equipe de enfermagem com os pais sobre a ambiência da unidade e prognóstico do bebê.

Palavras-chave: Prematuridade – Humanização – Assistência de Enfermagem.

Introdução

A prematuridade é a principal causa de morbimortalidade neonatal. Durante o período gestacional, a mulher passa por um processo de alterações biopsicossociais e uma gravidez normal pode se tornar de risco quando a gestação está relacionada a fatores de risco, o que pode implicar em complicações obstétricas, como por exemplo, o trabalho de parto prematuro.

Conforme Zieguel e Cranley (1985, p. 253): “O trabalho de parto prematuro é definido como o trabalho de parto que ocorre antes da 37ª semana de gestação”. Em virtude desse fato, o prematuro possui imaturidade fisiológica e anatômica dos órgãos. Sendo assim, necessitará de um longo período de hospitalização, onde receberá cuidados intensivos. Diante da ambiência da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), os pais e o neonato tendem a passar por um período de adaptação.

Para tanto, é de suma relevância mencionar a necessidade do reconhecimento por parte da equipe de enfermagem em promover uma assistência humanizada. É importante assegurar o acolhimento familiar na UTIN, a fim de estabelecer adaptação, conforto e fortalecimento do vínculo entre os pais e o prematuro. Através de um acolhimento eficaz, tem-se como consequência a realização do cuidado canguru, que favorece o desenvolvimento e o crescimento do recém-nascido pré-termo (RNPT) e garante segurança aos pais no cuidado com o neonato.

1. Gestação e nascimento

A gravidez é considerada um acontecimento importante na vida de um casal e de seus familiares. Durante o período gestacional, ocorrem modificações fisiológicas no organismo da mulher, visando preencher as exigências do feto em desenvolvimento. Certamente, é correto pensar na gestação como um estado biológico alternativo (ZIEGUEL; CRANLEY, 1985, p. 227).

Cunningham *et al.* (2000, p. 197) confirmam: “A duração média da gravidez calculada a partir do primeiro dia do último período menstrual normal é muito próximo de 280 dias, ou 40 semanas”.

A gestação normal implica numa alteração anatômica e fisiológica em um período desejável por 40 semanas. Porém, uma gravidez normal pode desenvolver-se como gravidez

de risco em algum instante, e assim ocasionar danos ao binômio mãe e filho.

A gestação de alto risco, baseia-se em fatores de risco que estão relacionados em seus marcadores específicos, que sejam: características individuais e condições sociodemográficas desfavoráveis, história reprodutiva anterior, condições clínicas preexistentes e complicações obstétricas como por exemplo, trabalho de parto prematuro (BRASIL, 2010, p. 12-13).

De fato, a evolução da gravidez de risco alerta para uma maior incidência em algumas gestantes, pois o processo saúde-doença está relacionado a fatores individuais. Assim, vale ressaltar que o acompanhamento pré-natal faz-se muito necessário.

Nesse sentido, os cuidados pré-natais têm como propósito reduzir a morbidade e a mortalidade materno-fetal e neonatal. Assim sendo, o pré-natal garante uma gravidez monitorada integralmente, prevenindo o trabalho de parto prematuro (ZIEGUEL; CRANLEY, 1985, p. 226).

É necessário destacar que a assistência pré-natal pressupõe avaliação da saúde materno-fetal, identificando problemas e meios para atuar diante do problema encontrado, a fim de impedir um resultado desfavorável. Sendo assim, a ausência do controle pré-natal implica riscos para a saúde da mãe e do filho.

Conforme Zieguel e Cranley (1985, p. 253): “O trabalho de parto prematuro é definido como o trabalho de parto que ocorre antes da 37ª semana de gestação”.

O parto prematuro está associado a vários fatores de risco, como por exemplo: baixo nível socioeconômico, história materna de um ou mais abortos espontâneos no segundo trimestre, idade materna menor que 15 anos ou maior que 40 anos, complicações clínicas, atividade física aumentada, uso de drogas (álcool e tabagismo), ausência de acompanhamento pré-natal, gestação múltipla, trauma e outros (BRASIL, 2010, p. 70).

É de fundamental relevância, pensar no parto prematuro como consequência de um ambiente intrauterino deteriorante para o feto, acarretando risco sério de vida materna. Dessa maneira, a ocorrência de um parto prematuro, implicará na imaturidade fisiológica e anatômica do RNPT.

2. Neonatologia

Após o nascimento de um recém-nascido de risco, é quase sempre inevitável a hospitalização do bebê. Assim, a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) se referencia como o local em que o neonato irá receber cuidados intensivos com o intuito de assegurar a estabilização das funções vitais.

Chaves et al (2007, p. 467) caracteriza a unidade neonatal, como sendo um espaço dentro de um âmbito hospitalar, onde se encontram diversas tecnologias avançadas e uma equipe multidisciplinar, com diversas formações e posições hierárquicas.

Em virtude da prematuridade, Chaves et al (2007, p. 468) informam que, o RNPT após o nascimento, é privado de estar em um berço ao lado da mãe e do calor produzido pelo aconchego do seu corpo. Além disso, a unidade o expõe a estímulos ambientais nocivos, como ruídos produzidos pelos equipamentos e pela equipe, bem como a luminosidade contínua e procedimentos invasivos.

Reichert et al (2007, p. 206) definem que o apego é o laço afetivo que os pais estabelecem com o bebê. Nesse sentido, a separação do bebê de seus pais logo após o nascimento, estabelece a esses um momento de desorganização emocional em suas vidas.

A internação do neonato em uma unidade neonatal, representa para ele e sua família uma situação de crise. Isso repercute de maneira especial, na interação entre pais e seus bebês, podendo interferir no estabelecimento dos futuros vínculos afetivos familiares. Assim, o acolhimento da família na unidade neonatal se torna tão formidável.

3. A humanização da assistência de enfermagem

Cintra, Nishide e Nunes (2008, p. 6) salientam que nossos pensamentos e sentimentos sobre o paciente, são demonstrados através de nossos gestos, da nossa expressão facial, da delicadeza dos nossos toques e da preocupação em observar que emoções estamos provocando no paciente ou que emoções ele possa estar sentindo.

Para que a assistência de enfermagem ao prematuro seja de qualidade, é fundamental que a equipe de enfermagem se sensibilize sobre a integralidade de cada ser humano, o que inclui emoções, sentimentos, angústias, medos e não apenas o aspecto biológico.

Silva et al (2009, p. 687) afirmam que:

A humanização é vista como uma proposta de articulação inseparável do bom uso de tecnologias na forma de equipamentos, procedimentos e saberes como uma proposta de escuta, diálogo, administração e potencialização de afetos, num processo de comprometimento com a felicidade humana.

Diante do exposto, o cuidado de enfermagem não deve se restringir somente ao tecnicismo, e sim utilizar a tecnologia na tentativa de preservar a vida, o bem-estar e o conforto do paciente.

Brasil (2011, p. 106) classifica acolhimento como sendo um aspecto essencial da política de humanização, o ato de receber e atender os diferentes integrantes da família do prematuro internado na unidade neonatal, procurando facilitar sua inserção nesse ambiente. O acolhimento envolve uma ação não somente física, mas de cunho afetivo.

Para tanto, Reichert, Lins e Collet (2007, p. 206) mencionam o quanto é necessário investir na formação e sensibilização dos profissionais de saúde das unidades neonatais. Deve-se promover não somente a capacitação técnica, mas sensibilizar os profissionais para planejar uma assistência pautada nos fundamentos da humanização dos cuidados. Apontam que a primeira visita dos pais à unidade neonatal pode ser deprimente. Nesse contexto, cabe à equipe de enfermagem orientá-los sobre o prognóstico da criança e os equipamentos utilizados nela.

Salientando o papel da enfermagem na unidade neonatal, Reichert, Lins e Collet (2007, p. 210) ressaltam que “a equipe de enfermagem deve demonstrar sensibilidade à comunicação verbal e não-verbal, capacidade de ouvir atentamente, saber o que falar e quando falar e utilizar uma linguagem clara e acessível.”

A comunicação entre a equipe e a família é imprescindível, fato que favorece a confiança dos pais na equipe de enfermagem.

A ligação afetiva entre os pais e um novo bebê não acontece de imediato. É um processo contínuo. Dessa maneira, a equipe de enfermagem deve proporcionar aos pais oportunidades de ver, tocar e cuidar do filho (BRASIL, 2011, p. 41).

A mãe, ao receber um bom suporte, aos poucos vai se familiarizando com a ambiência da UTIN. Gradualmente, ela fica mais próxima do filho até que possa ficar intimamente com ele na posição canguru. Esse seria o fundamento de uma assistência

perinatal voltada para o progresso da qualidade dos cuidados prestados tanto para o prematuro quanto para seus pais.

Com o objetivo de se estabelecer um caminho a ser seguido para se realizar um acolhimento humanizado e de qualidade da família na Unidade Neonatal, é importante que o enfermeiro enfatize e realize algumas ações direcionadas a essa temática.

Cabe ressaltar que o objetivo não é estabelecer uma rotina fixa ou um roteiro fechado, visto que para o atendimento dos objetivos propostos é imprescindível que as questões e os anseios individuais dos familiares sejam atendidos. Necessária se faz dessa forma, a atuação direta e individualizada do profissional.

A quebra de paradigmas e a busca pela informação, devem ser a base de todo relacionamento, sendo extremamente importante que a família confie, efetivamente, na equipe que atende seu recém-nascido. Na primeira visita dos pais à unidade neonatal, a fim de relatar sobre a equipe de enfermagem que irão conhecer, bem como os equipamentos presentes e as finalidades de cada um em função da sobrevivência do prematuro, é interessante encaminhá-los a uma sala particular para mostrar fotos de como é a ambiência da UTIN.

É de suma relevância, mencionar aos pais sobre o prognóstico clínico do neonato utilizando uma linguagem fácil de ser entendida. Logo após a conversa, é necessário que o enfermeiro encaminhe os pais para conhecer a unidade e possibilitar que eles vejam o filho prematuro.

Em um segundo momento, é indispensável que o enfermeiro realize um apoio educativo com os pais em uma sala particular, a respeito da necessidade da lavagem correta das mãos antes e após de tocar no filho. É viável ensinar aos pais como realizar os cuidados pertinentes ao prematuro como: trocar fraldas, higienização corporal e acariciar o filho.

É importante que a equipe de enfermagem estimule a participação dos pais nos cuidados com o prematuro, a fim de possibilitar o fortalecimento do vínculo afetivo entre eles. Para tanto, é necessário perceber a aceitabilidade dos pais para cada ação, respeitando as individualidades encontradas.

O aleitamento materno deve ser tema recorrente nas visitas e durante toda presença dos pais na unidade, pois possibilita e favorece intensamente o vínculo familiar.

Mediante a formação do vínculo afetivo dos pais com o neonato, bem como o ganho de peso ponderal do prematuro e sua estabilidade clínica, faz-se essencial que seja

apresentada aos pais a possibilidade de realização do método canguru, atentando-se para a segurança e o conforto de todos os envolvidos no processo.

Com a finalidade de contribuir em melhorias na assistência ao recém-nascido, o Ministério da Saúde lançou, por meio da Portaria nº 693, de 5 de julho de 2000, a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso (Método Canguru). Posteriormente, em 12 de julho de 2007, essa portaria foi atualizada com a publicação da Portaria SAS/MS nº 1.683 (BRASIL, 2011, p. 14).

Os critérios para que o neonato possa ser inserido nesse método canguru são: estabilidade clínica, nutrição enteral plena e peso mínimo de 1.250g. A mãe deve possuir o desejo de participar, disponibilidade de tempo, conhecimento e habilidade para manejar o bebê em posição canguru (BRASIL, 2011, p. 22).

Conforme Brasil (2011, p. 19), o cuidado canguru consiste em manter o RNPT em contato pele a pele, na posição vertical junto ao peito dos pais ou de outros familiares. A posição canguru é realizada pelo período em que ambos considerarem seguro e agradável. Deve ser desempenhada de maneira orientada, segura e acompanhada por uma equipe de saúde adequadamente treinada.

Segundo Brasil (2011, p. 20) a posição cuidado canguru, favorece o apego materno e paterno com o filho e promove o sono profundo do neonato. Além de estimular o aleitamento materno e permitir um controle térmico adequado do prematuro, reduz o estresse e a dor do neonato, possibilitando maior competência e confiança dos pais no manuseio do seu filho.

Enfim, é através da sensibilização da equipe de enfermagem em promover o cuidar de forma humanizada, que ocorre o acolhimento da família na unidade neonatal. Assim, idealizando o primeiro passo para o alcance do fortalecimento do vínculo afetivo entre os pais e o neonato, é possível estabelecer a realização do cuidado canguru, que favorece o desenvolvimento biopsicossocial dos mesmos.

Considerações finais

No presente estudo, identificou-se que a prematuridade corresponde à principal causa de morbimortalidade neonatal. Para tanto, a realização do pré-natal torna-se muito

importante durante o período gestacional, visto que os cuidados pré-natais viabilizam uma gravidez monitorada integralmente, evitando a suposta ocorrência de um parto prematuro. Esse acontece antes da 37ª semana de gestação e está correlacionado a fatores de risco que correspondem a uma gestação de alto risco.

Assim, a prematuridade implica na imaturidade fisiológica e anatômica do neonato. Dessa maneira, a unidade neonatal tende a assegurar a estabilização das funções vitais do RNPT.

Hoje, encontramos a unidade neonatal com as mais diversas tecnologias avançadas e intervenção profissional qualificada e capacitada. Porém, esse ambiente, quando associado à família e ao prematuro, tende a desencadear para os mesmos uma vivência relacionada ao desconhecimento, sofrimento, privações e adaptação.

Diante dessa realidade, há de se ter em mente o quanto é necessária, na unidade neonatal, a humanização da assistência, preconizada pelo Ministério da Saúde. Tal assistência está voltada para a qualidade do cuidado, tanto para o bebê como para a família. Sendo assim, é essencial que a equipe de enfermagem obtenha o conhecimento e sensibilização, favorecendo a construção de um ambiente acolhedor.

É de suma importância, salientar que o acolhimento eficaz da família na unidade neonatal, faz-se indispensável, pois essa abordagem humanística promove a adaptação, o conforto e a redução do estresse tanto da família como do neonato. Além disso, favorece o fortalecimento do vínculo afetivo entre os pais e o prematuro. Como consequência, tem-se um contato mais íntimo pele a pele na posição canguru, proporcionando melhorias no prognóstico do neonato, beneficiando a mãe no aleitamento materno e nos cuidados com o filho.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Assistência humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de ações programáticas estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Gestação de alto risco: manual técnico*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de ações programáticas estratégicas. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CINTRA, Eliane Araújo *et al.* *Assistência de Enfermagem ao Paciente Gravemente Enfermo*. 2 ed. São Paulo. Editora Atheneu 2008.

CHAVES, Edna Maria Camelo *et al.* Humanização e tecnologia na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Nursing*, v. 10, n. 113, p. 467-470, out. 2007.

CUNNINGHAM, F. Gary *et al.* *Willians obstetrician*. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

REICHERT, Altamir Pereira da Silva *et al.* Humanização do cuidado da UTINeonatal. *Rev Esc Enferm*, v. 9, n. 1, p. 200-213, fev. 2007.

SILVA, Laura Johanson da *et al.* Tecnologia e humanização na unidade de terapia intensiva neonatal: Reflexões no contexto do processo saúde doença. *Rev Esc EnfermUSP*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 687, out. 2009.

ZIEGEL, Erna E; CRANLEY, Mecca S. *Enfermagem obstétrica*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.

Family Support in the Neonatal Intensive Care Unit: The Importance of the Attitude of the Nurse in the Presence of Prematurity

Abstract: This article aims at highlighting the importance of family support in the neonatal intensive care unit (NICU) in the presence of prematurity. When it comes to prematurity, it is important to emphasize that the premature birth is directly related to a high-risk pregnancy, and that anatomical, physiological immaturity of organs in preterm newborns (PTNB) is associated with premature labour. Thus, it is necessary for premature newborns to stay in a neonatal intensive care unit in order to guarantee their survival. During and due to the hospitalization of newborns and their families in the neonatal intensive care unit, members of the families have to deal with fear, ignorance and uncomfortableness. As such, it is of great importance for nursing professionals to be aware of and sensitized to the humanized care, given that, from this perspective, the unit is expected to be a welcoming space. From such a situation, it is possible to establish the bases for closer relations between nursing team and parents concerning the unit atmosphere and prognosis, what makes possible the kangaroo Care, what corresponds to the neonate's growth and development and to the benefits of breastfeeding for the mother.

Keywords: prematurity – Humanization – Nursing Care

Acolhimento familiar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: a importância das ações do enfermeiro diante da prematuridade