



Ciencia y Enfermería

ISSN: 0717-2079

rev-enf@udec.cl

Universidad de Concepción

Chile

DO CARMO SOARES CAMPOS, ANTONIA; MOREIRA, MARIA VERA LUCIA;
CARDOSO, LEITÃO
ENFERMAGEM E O CUIDADO HUMANÍSTICO: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA
A MÃE DO NEONATO SOB FOTOTERAPIA

Ciencia y Enfermería, vol. XII, núm. 1, junio, 2006, pp. 73-81

Universidad de Concepción

Concepción, Chile

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441792008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

ENFERMAGEM E O CUIDADO HUMANÍSTICO: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA A MÃE DO NEONATO SOB FOTOTERAPIA*

NURSING AND HUMANISTIC CARE: PROPOSAL OF INTERVENTION FOR MOTHERS OF NEWBORN INFANTS UNDER PHOTOTHERAPY

ENFERMERIA Y EL CUIDADO HUMANISTICO: PROPUESTA DE INTERVENCION PARA LA MADRE DEL NEONATO BAJO FOTOTERAPIA

ANTONIA DO CARMO SOARES CAMPOS* e MARIA VERA LUCIA MOREIRA
LEITÃO CARDOSO*****

RESUMO

Este estudo objetivou descrever intervenções de Enfermagem baseadas em estratégias e técnicas de comunicação com a mãe do neonato em uso de fototerapia. Estudo qualitativo, exploratório-descritivo. Os sujeitos foram cinco mães cujos recém-nascidos encontravam-se sob fototerapia em uma maternidade pública em Fortaleza-CE. Os dados foram coletados em novembro e dezembro de 2003 mediante entrevista semi-estruturada e foram analisados à luz da Teoria Humanística de Enfermagem de Paterson e Zderad. Os resultados demonstraram que a mãe apresenta déficit de conhecimento acerca da fototerapia e a comunicação entre a equipe de saúde e a mãe é deficiente. As intervenções de Enfermagem envolveram a busca do diálogo genuíno entre enfermeiro e o binômio mãe-filho, aplicação de painéis ilustrados sobre a história e o tratamento sob fototerapia e a formação de grupos de encontro de saúde.

Palavras-chave: Fototerapia, recém-nascido, teoria de enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to describe nursing interventions based in strategies and techniques of communication with the mother of newborn under phototherapy. It is a qualitative, exploratory-descriptive study. The subjects were five mothers whose newborn were under phototherapy in a public maternity ward in Fortaleza-CE. Data were collected in November and December 2003 through semi-structured interview and analyzed on the light of the Paterson and Zderad's Humanistic Nursing Theory. The results showed that the mother has lack of knowledge about phototherapy the communication between the health team and the newborn's mother is deficient. The nursing interventions involved the search for genuine dialogue between the nurse and the binomial mother-son, application of illustrated panels about the story and the treatment under phototherapy and the formation of meeting groups about health.

Keywords: Phototherapy, newborn infant, nursing theory.

* Trabalho desenvolvido na disciplina Estudo Independente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-Nível Doutorado. DENE/FFOE/UFC. Vinculado ao Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC.

** Enfermeira da UIN da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC/) UFC. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Membro efetivo do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC. Endereço: Alameda Maria da Glória, Nº 142, Papicú; CEP: 60.190.190. Fortaleza-Ceará-Brasil. E-mail: ankardagostinho@terra.com.br

*** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem (DENE)/FFOE/UFC. Coordenadora do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/UFC. Endereço: Av. General Osório de Paiva, 857, apto.812-B, Parangaba; CEP: 60720.000. Fortaleza-Ceará-Brasil. E-mail: cardoso@ufc.br

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo describir intervenciones de Enfermería con bases en estrategias y técnicas de comunicación con la madre del neonato en uso de fototerapia. Estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo. Los sujetos fueron cinco madres, cuyos recién nacidos se encontraban bajo fototerapia en una maternidad pública en Fortaleza-CE. Los datos fueron recolectados en noviembre y diciembre de 2003 a través de la entrevista semiestructurada y analizados a la luz de la Teoría Humanística de Enfermería de Paterson y Zderad. Los datos demostrarán que la madre tiene falta de conocimiento acerca de fototerapia y la comunicación entre el equipo de salud y la madre del neonato es deficiente. Los resultados demostraran intervenciones de Enfermería, incluyó la búsqueda del diálogo genuino entre enfermero y el binomio madre-hijo, aplicación de paneles ilustrados sobre la historia y el tratamiento bajo fototerapia y la formación de grupos de encuentro de salud.

Palabras claves: Fototerapia, recién nacido, teoría de enfermería.

Fecha recepción: 04/05/05. Fecha aceptación: 24/02/06.

INTRODUÇÃO

Inúmeros são os motivos que podem indicar a necessidade de internação do recém-nascido (RN) em uma Unidade de Internação Neonatal (UIN). Entre esses, cita-se a icterícia, ainda considerada importante enfermidade no período neonatal, tendo a incompatibilidade sanguínea materno-fetal como etiologia frequente e constituindo-se em urgência médica (Almeida e Lyra Filho, 2000; Sandoval, 2000; Oléa, 2001; Santos e Silva, 2002).

Como refere Coelho (2002), a icterícia é o sinal clínico mais comum no período neonatal. Aproximadamente 80% de todos os neonatos apresentam icterícia leve na primeira semana de vida, mas os prematuros são mais susceptíveis. Essa afirmação corrobora dados estatísticos conforme os quais a icterícia ocorre em aproximadamente 60% dos recém-nascidos a termo e em 90% dos prematuros (Abordagem..., 2000; Kenner, 2001).

Segundo Tamez e Silva (2002), a icterícia neonatal é caracterizada pela coloração amarelada da pele e outros órgãos, inclusive os olhos. Decorre da hiperbilirrubinemia indireta, uma situação clínica bastante comum em crianças. Pode ser fisiológica e, nesse caso, cede nos primeiros dias após o nascimento; contudo, se persistir ou existir a suspeita de ser patológica, o RN é submetido a fototerapia,

tratamento por meio da luz. Durante o procedimento, que pode durar horas ou dias, o neonato utiliza máscara de proteção ocular para prevenir possíveis agravos à retina causados pelos raios luminosos.

Nossa vivência profissional no âmbito de uma Unidade de Internação Neonatal tem nos permitido observar que as mães ao adentrarem a unidade para visitar os filhos recém-nascidos e se depararem com o bebê sob luzes intensas, olhos ocluídos pelo protetor ocular – o que definimos como um ritual fototerápico – externam alguns comportamentos tais como a relutância em tocar o bebê, enquanto outras não pedem informações sobre o tratamento ou o estado de saúde do filho, e algumas não conseguem reprimir o pranto e se expressam por lágrimas.

Para a mãe que visita a UIN pela primeira vez, ver o RN com os olhos vendados sob luz intensa e contínua, pode parecer assustador ou, no mínimo, estranho, de acordo com a sua percepção em relação ao tratamento, seus riscos e benefícios (Campos, 2003).

Com base na nossa experiência, julgamos necessário serem os pais convenientemente informados tanto a respeito do quadro clínico do bebê como de todos os procedimentos realizados e equipamentos empregados para a estabilização e manutenção da saúde e da vida do seu filho, pois o uso destes pode com-

prometer a interação da criança com seus pais.

Como afirmam Lima, Rocha e Scochi (1999) “o fornecimento de certas condições como: presença dos familiares, disponibilidade afetiva dos trabalhadores da saúde e informações” pode amenizar os efeitos da hospitalização. Enfatizamos aqui a importância da comunicação entre a equipe de saúde e os familiares do RN com vistas ao esclarecimento de dúvidas e repasse de informações verdadeiras, atualizadas e em linguagem adequada ao nível de compreensão dos pais. Ademais, deve haver o respeito às suas crenças e valores, para que se sintam apoiados, valorizados e não venham a se afastar da UIN e, conseqüentemente, do seu filho nesse período crucial e significativo.

Desse modo, segundo referem Ikezawa e Kakehashi (1995), “não recebendo as informações adequadas, nem o apoio emocional necessário, os pais acabam por se afastar da UTI-Neonatal e conseqüentemente, dos seus filhos”. Nessa perspectiva corroboramos o pensamento de Pinho e Kantorski (2004) quando afirmam que “somente poderemos humanizar nossa assistência quando passarmos a incluir no âmbito terapêutico as vivências e relações sociais do paciente”.

Buscando a compreensão do ser-mãe do RN em uso de fototerapia

Em nossa trajetória junto às mães dos RN sob fototerapia, entendemos que se inexistir a comunicação efetiva entre a equipe de saúde e os pais e/ou familiares pode haver problemas maiores, especialmente para a mãe, que em virtude de estar internada na maternidade, e por isso, mais próxima ao bebê, sente-se responsável em transmitir informações à família, informações estas que ela mesma não sabe e não compreende. Tal estado de incompreensão é prejudicial à saúde materna, visto que consoante Paterson e Zderad (1988) a saúde é considerada uma questão de sobrevivência, como uma qualidade de vida ou morte. Por

meio do potencial que os indivíduos possuem para o bem-estar e o estar-melhor, segundo se conclui, a saúde é vista como algo mais do que simplesmente a ausência de doença. Razão tem Carvalho (2001) ao afirmar que quando recebemos um recém-nascido para nossos cuidados é necessário lembrar que ele não existe sem sua mãe.

Desse modo entendemos ser preciso estabelecer um canal de comunicação de forma mais efetiva com a mãe e a família do RN em uso de fototerapia por meio da presença autêntica, do face-a-face, da relação EU-TU, a qual, como afirma Buber (1974), só acontece quando o homem entra na relação com todo o seu ser. Nesse sentido, consoante sugere Silva (1996), “podemos aumentar nossa efetividade na comunicação ao tomar consciência da importância da linguagem corporal, principalmente no tocante à proximidade, postura e contato visual”

Diante dessa compreensão, a nosso ver, o cuidado humanístico de Enfermagem deve ser permeado por um processo de comunicação efetivo, em especial, neste estudo, com as mães de RN sob fototerapia. Essa comunicação deve ser praticada em linguagem clara e acessível ao nível cultural e de conhecimento da mãe para que ela possa compreender a importância e a razão do tratamento fototerápico. Portanto, neste trabalho objetivamos descrever intervenções de Enfermagem baseadas em estratégias e técnicas de comunicação junto à mãe do RN em uso de fototerapia.

METODOLOGIA

Estudo de caráter exploratório-descritivo, de natureza qualitativa, pois, na nossa opinião, essa abordagem nos permitiu uma aproximação com o fenômeno, no seu local de ocorrência. Para Marconi e Lakatos (2003), os estudos exploratório-descritivos têm “a tripla finalidade de desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno para realização

de uma pesquisa futura mais precisa ou modificar conceitos”. Desenvolvido na UIN de uma maternidade pública de grande porte em Fortaleza-CE, no período compreendido entre os meses de novembro e dezembro de 2003, os sujeitos foram cinco mães e seus respectivos RN em tratamento fototerápico na Unidade de Internação de Médio Risco (UIMR) e Alojamento Conjunto (AC).

Por se tratar de estudo com seres humanos, para as questões éticas em pesquisa, foram observadas as diretrizes e normas regulamentadas de acordo com a Resolução 196, de 10/10/1996, do Conselho Nacional de Saúde. Assim, as participantes, foram informadas do objetivo da pesquisa, tiveram assegurado o sigilo, o acesso aos dados e o direito de se retirarem do estudo a qualquer momento sem que este fato representasse prejuízo para si ou para o RN. Para preservar anonimato, foram atribuídos às participantes nomes de pedras preciosas.

O estudo foi instrumentalizado pelo Processo da Enfermagem Fenomenológica que se constitui em um método peculiar para investigar, diagnosticar, planejar, implementar e avaliar as ações de Enfermagem junto ao ser-cuidado; seja o indivíduo, a família ou a comunidade onde se insere. Como refere Praeger (2000), o processo de Enfermagem presume a presença de um problema que a enfermeira e o cliente resolverão juntos. Conduzimos o processo seguindo as cinco etapas do Processo da Enfermagem Fenomenológica da Teoria Humanística. A partir da introspecção, das leituras, do diálogo com a equipe de saúde da instituição fonte do estudo, da coleta de dados documentais dos prontuários para a caracterização das mães e dos RN, iniciamos nossa preparação para *vir-a-conhecer*, caracterizando a primeira etapa da Enfermagem Fenomenológica.

Na segunda etapa da Enfermagem fenomenológica, que corresponde ao *conhecimento intuitivo do outro*, vivenciamos a relação EU-TU descrita por Buber ao procedermos à abordagem das mães que se enquadraram

nos critérios pré-estabelecidos para convidá-las a participar de encontros individuais que seguiram o modelo técnico de uma entrevista semi-estruturada com roteiro, enfocando quais informações são repassadas às mães e se estas são consideradas suficientes. Para Paterson e Zderad (1988), embora o encontro não tenha a mesma conotação atribuída pelo dicionário, caracteriza-se pela expectativa de que haverá uma enfermeira e um alguém a ser atendido. Porque tem uma finalidade, a Enfermagem é vista como um tipo especial e particular de encontro. Paciente e enfermeira têm um objetivo e uma expectativa.

Ao final da entrevista apresentamos à mãe um “painel ilustrado” contendo a trajetória da fototerapia e fotos das diversas modalidades de equipamentos empregados para esta finalidade, seus riscos e benefícios, além dos cuidados de enfermagem ao RN sob fototerapia. Na oportunidade com base nos problemas identificados, buscamos por meio do diálogo, orientar a mãe e responder às suas indagações e dúvidas existentes em relação ao tratamento fototerápico ou outros questionamentos.

Quanto ao local que serviu de cenário para os encontros individuais e realização das entrevistas, constituíram-se de uma sala no espaço físico da UIN, uma enfermaria no AC. Apesar de não estipularmos tempo para cada entrevista, no intuito de poderem se expressar livremente, sem um limite mínimo ou máximo, a duração foi em média de 30 a 40 minutos. Como recurso adicional utilizamos um gravador para registrar nosso diálogo com as mães. As falas gravadas durante a entrevista foram ouvidas e transcritas na íntegra por uma das pesquisadoras.

Na terceira etapa da Enfermagem fenomenológica, ou seja, a *enfermeira conhece o outro cientificamente*, a relação EU-ISSO de Buber, é quando acontece a análise dos dados e percebe-se certa fusão com a quarta e quinta etapas da Teoria Humanística, as quais consideram a análise das relações vivenciadas. Assim as falas foram a seguir organizadas em categorias, analisadas e interpretadas à luz da

Teoria Humanística de Enfermagem, de Paterson e Zderad. A partir desta análise e considerando o relacionamento entre os componentes, buscamos sintetizar temas e interpretar as experiências dentro da realidade vivida com a mãe participante. Desse modo, obtivemos subsídios para elaborarmos as intervenções de Enfermagem. Neste momento ocorreu a síntese das idéias e dos dados coletados aliados à experiência da enfermeira. Contudo para avaliarmos o vivenciado cientificamente, foi necessário um distanciamento do nosso objeto de investigação, tanto na esfera temporal quanto na espacial.

Após essa etapa, iniciamos a fase de planejamento e implementação das intervenções de acordo com os problemas revelados. Segundo Praeger (2000), a enfermagem fenomenológica não descreve a elaboração de um plano de cuidados de enfermagem dirigido a metas, mas preocupa-se em estar com alguém que está em necessidade. A meta do bem-estar e do vir-a-ser é atingida pelo diálogo. Para Paterson e Zderad (1988), o diálogo implica encontro, a presença, o relacionamento nos chamados e nas respostas. A Enfermagem é um diálogo vivo existe sempre alguém necessitando de ajuda e alguém desejando ajudar. A partir desse pressuposto, nossa meta para a mãe do neonato em uso de fototerapia é que possa estar-melhor a despeito do momento vivenciado.

No momento seguinte, quando procedemos à *síntese complementar dos outros conhecimentos*, vivenciamos a quarta etapa da Enfermagem fenomenológica. Procuramos analisar os dados com base no conhecimento científico e subjetivo e, seguidamente, comparar, contrastar e sintetizar em uma visão mais ampliada a realidade vivida pelas mães dos neonatos sob fototerapia, inserindo-as no quadro de intervenções de Enfermagem.

Finalmente a *sucessão interna da enfermeira a partir de muitos para o paradoxal*, representada pela quinta etapa da Enfermagem fenomenológica, foi o momento em que após conhecermos as múltiplas realidades existentes expandimos nossa visão de mundo e pu-

demos chegar a considerações relevantes acerca do experienciado pelas mães do RN sob fototerapia e da importância da comunicação efetiva da equipe de saúde para que estas mães possam estar-melhor enquanto vivenciam o RN sob fototerapia.

RESULTADO E DISCUSSÕES

Apresentando as participantes do estudo: as pedras preciosas e seus rebentos

Teceremos a seguir uma breve descrição das participantes do estudo assim codinominadas: Ametista, Esmeralda, Rubi, Safira e Topázio, cujas idades estão compreendidas entre 19 e 32 anos. Quanto ao estado civil, três eram solteiras e duas viviam em união consensual. Em relação ao grau de instrução, quatro concluíram o ensino fundamental e uma o ensino médio. No concernente à ocupação principal, uma era estudante e as demais eram do lar. Com referência ao tipo de parto, três foram cesariadas e duas deram à luz por parto normal. Quanto à procedência, duas eram de Fortaleza e as demais de outros municípios do Estado do Ceará.

Em relação aos RN dessas mães, constatamos serem dois do sexo masculino e três do sexo feminino. O peso ao nascer variou de 2.512g a 3.955g. A idade gestacional (IG) ficou compreendida entre 36 e 39 semanas, sendo um Recém-Nascido Prematuro Limítrofe (IG 35-36 semanas) e os demais RNT (IG 37-39semanas). Em relação à Unidade de Internação, todos estavam em UIMR ou AC.

Desvelando os encontros individuais: conhecendo um pouco mais sobre as pedras preciosas

Consoante Paterson e Zderad (1988), é imprescindível estar disponível, acessível, autenticamente presente. Portanto o diálogo, a presença, o estar e fazer com, os chamados e as

respostas são elementos essenciais no fazer da Enfermagem. Nesse sentido o estar com a mãe que vivencia o filho internado em uma UIN sob fototerapia é indispensável.

Para o desenvolvimento da pesquisa, uma dificuldade enfrentada durante o desenrolar do estudo foi o ambiente para a realização das entrevistas. Como refere Cruz Neto (2002), a entrevista é uma conversa a dois com propósito definido. Marconi e Lakatos (2003) chamam a atenção para a importância da preparação como uma etapa fundamental da entrevista. Assim, devem ser propiciadas ao entrevistado condições favoráveis para garantir suas confidências e identidade. De acordo com Benjamim (2004), o objetivo do entrevistador é proporcionar “uma atmosfera que se mostre mais propícia à comunicação”, cabendo ao entrevistador decidir como atingir esse objetivo. Por não dispormos de um local mais adequado, as entrevistas foram realizadas nas enfermarias do AC ou na ante-sala do *follow-up* no espaço físico da UIN. Nossa meta era propiciar um ambiente agradável onde cada uma das mães pudesse esclarecer e discutir suas dúvidas e preocupações.

Definindo estratégias para cuidar: um mergulho na história da luz em terapia

Em interligação com os pontos estudados, procuramos recobrir o traçado do cuidado de Enfermagem agregando cor e brilho pelo uso de um painel dialogado sobre a origem da fototerapia. Mencionamos inicialmente, a experiência da enfermeira J. Ward, na cidade de Essex-Inglaterre, em 1956. Segundo observou Ward, as crianças expostas por curtos períodos ao sol nos jardins do Rockford General Hospital, perdiam o tom amarelado da pele. Portanto foi ela a primeira profissional a constatar que a luz curava os recém-nascidos (Cobertor..., 2001).

Confeccionado em cartolina, esse painel apresentava fotos de neonatos em uso de

fototerapia; aparelhos de fototerapia do modelo convencional (que utiliza 6 a 8 lâmpadas fluorescentes brancas, de 20W dispostas entre 40 e 50 cm acima do RN) ao bilibêrço (que utiliza sete lâmpadas, sendo duas brancas de cada lado e três azuis no centro, protegidas por uma placa de acrílico e dispostas horizontal e paralelamente abaixo de um colchonete transparente de silicone sobre o qual o RN é posicionado); radiômetro (aparelho utilizado para medir a radiação das luzes). Mostrava ainda a presença da enfermeira prestando cuidados de Enfermagem ao RN em uso de fototerapia. Essa atividade descrita foi realizada com cada uma das participantes em um terceiro encontro individual.

Das cinco participantes, apenas uma não teve acesso ao painel ilustrado: Topázio. Quando a procuramos na tarde seguinte realização da entrevista, não mais a encontramos, pois havia saído de alta e deixado o bebê. As demais ouviram interessadas nossa narrativa e observaram detalhadamente as fotografias apresentadas. Safira não se contentou apenas em olhar; precisou tocar no painel, disse estar penalizada pelos bebês que estavam expostos àquela luz, solitários, longe da mãe e referiu sua preocupação com os olhos dessas crianças, inclusive do seu bebê. Ametista, após nossa conversa e exibição do painel ilustrado, afirmou ter sido muito bom conhecer um pouco da história da fototerapia, e sugeriu serem as mães orientadas e conhecer os aparelhos para não ficarem tão apreensivas. O encontro com Esmeralda aconteceu na enfermaria do AC do 1º andar. Falamos a respeito do tratamento fototerápico e exibimos o painel. A exemplo das demais participantes, a receptividade foi boa, considerada interessante e importante na opinião de Esmeralda. Reencontramos Rubi e esse momento foi marcado por lágrimas. Quando chegamos à sua enfermaria para demonstrar o painel, ela chorava. Ao indagarmos o porquê, ela nos disse estar de alta hospitalar. Diante disso, deixaria o bebê, que seria levado de volta para a UIMR.

Relatando e descrevendo os resultados: com a palavra as pedras preciosas

Esses momentos em que estivemos junto às participantes nos revelaram informações relevantes do universo particular de cada mãe. A partir da análise das falas das pedras-preciosas, conforme pudemos constatar, as mães desconhecem o motivo pelo qual seus filhos estão sob fototerapia e qual a finalidade da terapêutica. Nesse sentido, concordamos com o pensamento de Lamy, Gomes e Carvalho (1997) quando afirmam que para a equipe de saúde a fototerapia é um tratamento simples e correto, mas para os pais pode parecer assustador. Ainda segundo entendemos, a equipe de saúde deve promover maior aproximação dessas mães, a fim de amenizar esta primeira impressão, e também incentivar o vínculo mãe – RN. É de extrema importância a orientação sobre todos os procedimentos realizados com o neonato, bem como sobre o aparato tecnológico que o cerca. Para isso buscamos estar com a mãe e o RN. Nesta situação de Enfermagem nos colocamos no lugar do outro e assim obtemos um conhecimento especial do outro ser. Paterson e Zderad (1988) concebem esta situação como a fusão do *self* com o espírito rítmico do outro.

Em relação à indagação: *O que foi dito a você a respeito desse tratamento?* As participantes assim se pronunciaram:

Rubi [...] *que estava precisando ir para luz, só isso.*

Ametista [...] *só que ela estava fora da cor normal, mais nada.*

Esmeralda [...] *disseram que era pra proteger ela da corzinha da doença.*

Topázio [...] *porque ela estava muito amarela... mais nada.*

Safira [...] *disseram que era porque ela estava amarela.*

Percebemos nas falas as respostas vagas a respeito da razão para o tratamento fototerápico. A nosso ver os pais têm o direito de receber todas as informações e orientações so-

bre o diagnóstico e tratamento a que seus filhos estão submetidos de uma forma clara e acessível ao seu nível de compreensão. O simples fato de não serem convenientemente informados origina sentimentos de desencanto, conformismo e incompreensão do quadro clínico do bebê. Estes fatores podem desencadear intenso sofrimento nos pais de um modo geral, isto porque acolher os pais implica dispensar atenção e informações fidedignas com um mínimo de clareza. Segundo comenta Cunha (2000), “as preocupações durante a hospitalização são muitas. Os pais ficam confusos, querem entender a doença do bebê, porém temem pelo pior e sofrem tanto na dúvida quanto na certeza”.

Ante a desinformação relatada pelas participantes, ficou patente que as informações não foram suficientes, todavia fazia parte da entrevista perguntar sobre a suficiência destas e/ou sobre dúvidas remanescentes. Consoante demonstraram as falas, muitas questões ficaram sem respostas, as dúvidas existem e são inúmeras, como constatamos nas seguintes verbalizações:

Safira [...] *se ele está com problema na visão, se era normal essa luz e se não era perigosa... se a doença era perigosa...*

Topázio [...] *queria saber se ele tinha problema na vista...*

Ametista [...] *não tinha nem idéia desse tratamento, procurei se ela tinha algum defeito mas não encontrei, então queria saber por que ela está nessa luz.*

Rubi [...] *eu nem me lembro bem, mas eu queria saber por que meu filhinho está naquela luz.*
Esmeralda [...] *eu queria mesmo é saber o que é esse tratamento e pra que serve.*

Ao refletir sobre os depoimentos das mães, conforme percebemos, todas, sem exceção, necessitam de um apoio indispensável para a compreensão desse momento em que experienciam o RN em uso da fototerapia. Nesse sentido, a comunicação entre equipe de saúde e mães e pais é indispensável e fundamental, portanto é necessário buscar a comunica-

ção com estes pais sob todas as formas. A comunicação é um conjunto de múltiplos canais, e ocorre de formas diversas, quando a pessoa participa, independentemente da sua vontade, por meio de gestos, olhares, silêncio e, até mesmo, da sua ausência. Portanto, é mister exercitar uma atitude compreensiva para compreender e apreender a singularidade de cada ser humano envolvido no ato de cuidar (Silva, 1996).

Em continuidade, perguntamos às mães sobre a forma como deveriam ser dadas as informações a respeito do tratamento. Apresentamos algumas opções e as participantes sugeriram mais de uma forma de abordagem, que a seguir apresentamos na ordem de prioridade:

Outros meios: Qual a sua sugestão?

Rubi [...] *que as pessoas no hospital me falassem sobre essa luz.*

Ametista [...] *as pessoas no berçário deviam expressar melhor o que é essa luz a gente não sabe, é muito ruim ficar sem saber de nada.*

Topázio [...] *que a doutora explicasse melhor o que é essa luz e o que meu filho tem.*

Safira [...] *que o profissional informasse a mãe tudo a respeito antes de iniciar o tratamento, a gente não ficaria tão assustada.*

Esmeralda [...] *seria bom se alguém explicasse direitinho para a gente ficar mais tranqüila.*

Sem dúvida, existe uma falha na comunicação entre a equipe de saúde e a mãe do neonato. Urge pois, se conscientizar e sensibilizar a equipe multiprofissional para este fato. A nosso ver, as atividades cotidianas nas UIN são intensas e estressantes. Contudo não podemos permitir que isso venha a obstruir o canal de comunicação com os pais. Conforme enfatizam Campos e Cardoso (2004), “o ato de cuidar humanístico revela-se não apenas emocionalmente, mas concretamente. Embasada na sua competência técnica, sem perder a ternura, a enfermeira deve munir-se de docilidade e buscar transmitir à mãe as informações que necessita saber para se tranqüilizar”.

Finalmente, ao inquirirmos as mães se gostariam de perguntar ou saber algo que não havíamos referido, apenas três verbalizaram ainda alguma curiosidade a respeito.

Safira [...] *será que tem perigo para a vista dele.*

Topázio [...] *se essa luz vai prejudicar a vista dela quando sair daqui.*

Esmeralda [...] *se essa luz vai agir na vista dela.*

Segundo observamos, a maior preocupação das mães é com a visão do RN. Estes resultados fazem eco com os achados da dissertação de Campos (2003) quando enfatiza que a maior preocupação das mães dos neonatos sob fototerapia é com a visão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No desenrolar do estudo nos colocamos na posição de declinar nosso entendimento a partir das múltiplas realidades conhecidas para uma visão mais ampliada. Portanto, nossa proposta de cuidar da mãe do neonato sob fototerapia enfoca as ações de Enfermagem junto ao bebê sob fototerapia e sua mãe, as quais devem ser embasadas na comunicação efetiva entre enfermeiro e binômio mãe-filho; o desenvolvimento do diálogo deve ser enfatizado genuíno para que a mãe possa conhecer o tratamento a que seu filho está submetido, suas conseqüências e seus benefícios; defendemos a utilização de recursos visuais de baixo custo como o painel ilustrado sob fototerapia, além de outros que possam advir da criatividade da enfermeira; recomendamos a formação de grupos de encontro de saúde dando oportunidade para as mães exporem sua forma de pensar, suas dúvidas e seus anseios. Quanto aos problemas, conforme constatamos, os mais significativos para a mãe do RN sob fototerapia deste estudo foram os seguintes: o desconhecimento da terapêutica; a preocupação com a evolução clínica do estado do bebê; o ambiente desconhecido e por vezes assustador; o isolamento do seio fami-

liar; o temor da alta hospitalar deixando o bebê na maternidade e a falha na comunicação com a equipe de saúde. Mediante estes problemas detectados, sugerimos a sensibilização da equipe da saúde, como um todo, para poderem essas mães se sentir acolhidas nesse momento tão difícil.

Na nossa opinião, por meio de uma nova conduta e da firme convicção de que a Teoria Humanística de Enfermagem não é utópica, mas parte de situações práticas na realidade do cotidiano da Enfermagem, se exercitarmos um dos principais conceitos de Paterson e Zderad, a comunhão, podemos juntos lutar para construir um amanhã promissor para as mães dos neonatos sob fototerapia.

REFERÊNCIAS

- Abordagem ultra-sonografia da icterícia neonatal (2000). Bol. Méd. Mensal, ano 7. Disponível em: <<http://www.alphasonic.com.br/alp70600.htm>>. Acesso em: 2001 dez 14.
- Almeida, M.F.B.; Lyra Filho, F.J.C. (2000). Tratamento da icterícia neonatal. In: Rugollo, L.M.S.S. Manual de neonatologia. São Paulo: Revinter, 2ª ed., pp. 192-6.
- Benjamin, A. (2004). A entrevista de ajuda. São Paulo: Martins Fontes, pp. 19-28.
- Buber, M. (1974). Eu e Tu. São Paulo: Moraes, 2ª ed, 170 pp.
- Campos, A.C.S. (2003). O significado de ser mãe de um recém-nascido sob fototerapia: uma abordagem humanística. Dissertação (Mestrado). Fortaleza: Universidade Federal do Ceará. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. 154 pp.
- Campos, A.C.S.; Cardoso, M.V.L.M.L. (2004). O recém-nascido sob fototerapia: a percepção da mãe. Rev. Latino-am Enfermagem, Ribeirão Preto, 12 (4): 606-13.
- Carvalho, R.M.A. (2001). Cuidado-presença: importância na atenção ao recém-nascido de alto risco. Passo Fundo: UPF, pp. 29-31.
- Cobertor de luz do recém-nascido (2001). Disponível em: <<http://www.fapesp.br/cap.a44a.htm>>. Acesso em: 2001 ago 26.
- Coelho, A.F. (2002). Icterícia neonatal. In: Silva, A.S. Manual de Neonatologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, pp. 109-22.
- Cruz Neto, O. (2002). O trabalho de campo como descoberto e criação. In: Minayo, M. C.S. (Org.) Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 11ª ed., pp. 51-66.
- Cunha, M.L.C. (2000). Recém-nascidos hospitalizados: a vivência de pais e mães. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre. 21 (esp) 70-83.
- Ikezawa, M.K.; Kakehashi, T.Y. (1995). Humanização da assistência na UTI neonatal. In: Naganuma, M.; Kakehashi, T.Y.; Barbosa, V.L.; Fogliano, R.R.F.; Ikezawa, M.K.; Reichert, M.C.F. Procedimentos técnicos de enfermagem em UTI neonatal. São Paulo: Atheneu, pp.163-4.
- Kenner, C. 2001. Enfermagem neonatal. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Editores, 2ª ed. 375 p.
- Lamy, Z.C.; Gomes, R.; Carvalho, M. (1997). A percepção de pais sobre a internação de seus filhos em unidade de terapia intensiva neonatal. j. pediatr. 73 (5): 293-98.
- Lima, R.A.G.; Rocha, S.M.M.; Scochi, C.G.S (1999). Assistência à criança hospitalizada: Reflexões acerca da participação dos pais. Rev. Latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, 7 (2), 33-9.
- Marconi, M.A. e Lakatos, E.M. (2003) Fundamentos de metodologia científica. São Paulo. Atlas, 5ª ed., pp. 174-214.
- Oléa, J.L.B. (2001). Icterícia en el recién-nacido. [online]. Disponible en: URL: <http://www.copeson.org.mx/emc/ictericia%20RN.htm>. Acesso em: 2001 dic 15.
- Paterson, J.G. & Zderad, L.T. (1988). Humanistic nursing. New York: National League for Nursing. 129 pp.
- Pinho, L.M.B. e Kantorski, L.P. (2004). Refletindo sobre o contexto psicossocial de famílias de pacientes internados na unidade de emergência. Ciência y Enfermería X (1): 67-77.
- Praeger, S.G.; Josephine E. Paterson e Loretta T. Zderad (2000). In: George, J.B. (Org.). Teorias de enfermagem: Os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, pp. 241-51.
- Sandoval, M.A.; Sierra, M.T.M. y Guillen, M.V. (2000). Icterícia neonatal. Tratamiento de la hiperbilirrubinemia no conjugada. Consideraciones fetales y neonatales. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. 57 (3): 167-75.
- Santos, R.H.; Silva, G.A.P. (2002). Estudo descritivo de pacientes menores de 2 anos internados. Disponível em: <<http://proposq.ufpe.br/anais/ccs/ccs28.htm>>. Data da consulta: 4/11/2002.
- Silva, M.J.P. (1996). Comunicação tem remédio: A comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Ed. Gente.
- Tamez, R.N. e Silva, M.J.P.P. (2002). Enfermagem na UTI neonatal: Assistência ao recém-nascido de alto-risco. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan. 2ª ed., pp. 139-49.