

**EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS POR MÃES DE RECÉM-NASCIDOS EM  
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Experiences experienced by mothers of newborns in an Intensive Therapy Unit

**CORDEIRO, Jéssica Silva**

Faculdades Integradas do Tapajós

**CAVALCANTE, Luiza Aguiar**

Faculdades Integradas do Tapajós

**DUARTE, Antônia Regiane Pereira**

Faculdades Integradas do Tapajós

**FIGUEIRA, Maura Cristiane e Silva**

Universidade Estadual de Campinas

**JACOB, Lia Maristela da Silva**

Centro Universitário de Jaguariúna

**PIMENTA, Cláudia Jeane Lopes**

Universidade Federal da Paraíba

**RESUMO:** Este trabalho tem como objetivo analisar as experiências vivenciadas por mães de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 10 mães de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em um hospital de Santarém – PA, por meio de entrevista semiestruturada. Mediante a análise das falas, emergiram duas categorias: Experiências vivenciadas na UTIN e A confiança na assistência prestada pelos profissionais de saúde. Os relatos mais frequentes foram experiências, medos e dificuldades relacionadas à distância do outro filho, às visitas frequentes ao hospital, aos problemas de adaptação com o ambiente e a gratidão e confiança pelos cuidados prestados pelos profissionais de saúde. A pesquisa possibilitou dados favoráveis para uma melhor assistência aos binômios mãe e filho, proporcionando experiências menos dolorosas, além de fortalecer a confiança no serviço ofertado.

**Palavras-chave:** Emoções Manifestas; Recém-nascidos; Unidade de Terapia Intensiva.

**ABSTRACT:** this study aims to analyze the experiences of mothers of newborns in the Neonatal Intensive Care Unit. This is an exploratory and descriptive study, with a qualitative approach, carried out with 10 mothers of newborns in the Neonatal Intensive Care Unit at a Santarém-PA hospital, through a semi-structured interview. Through the analysis of the statements, two categories emerged: Experiences experienced in the NICU and Confidence in the care provided by health professionals. The most frequent reports were experiences, fears and difficulties related to the distance of the other child, frequent hospital visits, problems with

adaptation to the environment, and gratitude and trust for the care provided by health professionals. The research allowed favorable data for a better assistance to the mother and child binomials, providing less painful experiences, besides strengthening the confidence in the offered service.

**Keywords:** Expressed Emotion; Newborn; Intensive Care Unit

## INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um local destinado a receber recém-nascido (RN) que necessitam de cuidados especiais. Múltiplos fatores podem indicar a internação, como prematuridade, má formação congênita e incompatibilidade sanguínea, ocasionando icterícia. Para proporcionar esses cuidados, a UTIN deve disponibilizar de uma equipe multiprofissional capacitada, espaço físico adequado, materiais e equipamento disponíveis em perfeitas condições de uso (MAIA; SILVA; FERRARI, 2014)

A internação de um filho na UTIN é uma experiência inesperada que provoca reação de choque, incredulidade e profunda tristeza, além do medo da perda, pois existe o estigma de que essa unidade de internação é um lugar para morrer (REICHERT; LINS; COLLET, 2011).

A separação decorrente da internação hospitalar de um recém-nascido gera, nas mães, tristeza, medo e estresse. Estas encontram-se fragilizadas e inseguras quanto à vida de seus filhos, experienciam sentimentos contraditórios como a culpa, responsabilizam-se pelo sofrimento do filho e, no mesmo momento, ou mesmo após dias, manifestam esperança e resignação (CARTAXO *et al.*, 2014).

Ao longo do processo de assumir o cuidado do filho hospitalizado, as mães costumam relatar sentimentos de baixa autoestima, insegurança, fracasso e inabilidade para superar as dificuldades que surgem da experiência de cuidar (CARMONA *et al.*, 2012).

Em relação a essa prática, a equipe de enfermagem deve proporcionar à mãe e aos familiares um maior envolvimento no cuidado com o RN, prestando orientações, confortando nos momentos de dificuldade e esclarecendo as dúvidas sobre o processo de cuidar (ARAÚJO; OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2013). A equipe de saúde deve atender às necessidades e solicitações das mães, conforme forem surgindo, desta maneira, estas se sentirão acolhidas e compreendidas em suas necessidades de orientação e apoio.

A equipe de enfermagem deve assumir um leque de atribuições e responsabilidades que, por sua vez, demandam capacidades essenciais para avaliar, entender e apoiar, com segurança, o RN e a mãe durante esse período. Segundo essas autoras, a equipe de saúde deve observar a particularidade de cada caso, envolvendo os aspectos biopsicossociais de cada mãe. Portanto, essa assistência deve ser baseada no conhecimento de reações, sentimentos, significados, hábitos, valores e costumes (MAIA; SILVA; FERRARI, 2014).

Diante desse contexto, o presente estudo vem abordar sobre experiências vivenciadas por mães de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), levando como hipótese que tais experiências estejam envolvidas por diversos sentimentos, tais como: dúvida, insegurança, medo, incerteza, dor, cansaço e acima de tudo fé e esperança que tudo dará certo.

Logo, relatar as emoções imediatas da separação mãe/filho, elencar as mudanças ocorridas após a internação do filho, na rotina diária de mães de recém-nascido internados e conhecer as percepções das mães quanto aos cuidados prestados pelos profissionais de saúde em relação ao filho internado.

O trabalho mostra-se de grande relevância para a comunidade acadêmica, visto que se tratar de análise de experiências já vivenciadas por mães de recém-nascidos em UTIN, servindo como alicerce para os futuros profissionais, direcionando-os para o atendimento de outras mães que estarão inseridas nesse ambiente.

Partindo desse princípio, a sociedade será beneficiada, pois essas experiências traumáticas serão minimizadas a partir de profissionais qualificados e capacitados.

Assim, o presente estudo tem por objetivo analisar as experiências vivenciadas por mães de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 10 mães de RN internados em uma UTIN de um hospital de Santarém – PA, entre os meses de janeiro e fevereiro de 2016. Os critérios de inclusão foram: possuir idade igual ou superior a 18 anos e ter um filho internado na

UTIN. Foram excluídas as mulheres que apresentassem distúrbios cognitivos e/ou auditivos.

Os dados foram coletados por meio de entrevista, com roteiro semiestruturado contendo questões relacionadas ao objetivo proposto, sendo gravadas e armazenadas em dispositivos móveis. As mães foram abordadas no período vespertino em horários que não comprometessem a amamentação, cuidados com o RN e horário da visita. As falas foram analisadas por meio da Técnica de Análise de Conteúdo, em sua modalidade Análise Temática, proposta por Bardin (2011).

O estudo atendeu a todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, sob parecer nº 1.379.709. Para proteger o anonimato das participantes, as falas foram identificadas por nomes de pedras preciosas: Safira, Pérola, Jaspe, Diamante, Ametista, Esmeralda, Jade, Turquesa, Ágata e Rubi.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Mediante a análise das falas, emergiram duas categorias: Experiências vivenciadas na UTIN e A confiança na assistência prestada pelos profissionais de saúde.

### **Categoria I – Experiências vivenciadas na UTIN**

Quando questionadas quais as emoções imediatas ocorridas na etapa da separação mãe e filho, 60% das entrevistadas relataram medo e 40% fé e esperança. Tais emoções vão ao encontro das afirmações de Cruz et al. (2010), os quais asseguram que o medo da mãe ao ter o RN internado na UTI, proporciona impacto a genitora, provocando dessa forma uma ideia de perigo real ou imaginário de ameaça, pavor, temor e receio, conforme expresso nos seguintes trechos:

*“Está complicado. Porque a vontade que tenho é grande de estar o tempo todo próximo dele” (Safira).*

*“No início tive muito medo, por não conhecer o local que ia receber meu filho, agora me sinto grata pela proporção dos cuidados ofertados ao meu filho” (Pérola).*

*“Foi muito difícil, passar por essa situação não é fácil, mas agora está bem melhor” (Diamante).*

*“Quando cheguei foi difícil, agora estou esperançosa porque ele está se recuperando bem e não vai demora ir para casa” (Ametista).*

O medo é um sentimento associado ao perigo, em que a consciência está centrada na ameaça. A intensidade do medo depende se a ameaça é imediata ou está pendente (BATISTA, 2010). Tem como função a defesa, pois obriga a uma reação do indivíduo aos perigos. Encontra partida, a fé é a forma de crer em algo oculto, que lhe conduz um ser superior que proporcione alguma forma de esperança (ROCHA *et al.*, 2012).

A internação de um filho na UTIN é uma experiência repentina e que provoca reações de choque, descrença e intensa aflição (SANTOS *et al.*, 2010). Corroborando com os relatos, Cartaxo *et al.*, (2014) afirmam que esta experiência acende nas genitoras um desequilíbrio emocional, pois, muitas não conseguem expressar o sofrimento, mantendo-se isoladas. Portanto, esta fase pode ser imediata ou duradoura persistindo assim a fé.

O medo da perda evidencia o temor das mães ao viverem com a insegurança de morte ou cura do seu filho, com o passar do tempo de internação do RN, esse sentimento minimiza após a melhora do quadro clínico (TRONCO *et al.*, 2012).

As mães também referiram a ocorrência de inúmeras mudanças em seu cotidiano após a internação do RN, destacando-se as visitas frequentes ao hospital e a distância do filho, segundo apresentado nas falas a seguir:

*“Foram muitas mudanças, a principal foi ter que ficar longe do meu filho” (Esmeralda).*

*“Mudou completamente a minha vida, principalmente por estar indo e vindo do hospital todos os dias e mesmo assim ainda me sinto separada do meu filho” (Ametista).*

Todo ser possui uma rotina diária a qual impulsiona o funcionamento de sua comunidade. Buscando entender como a vida diária dessas mães foi afetada, lhes foi perguntado sobre quais as mudanças ocorridas após a internação do seu filho.

Constata-se nos depoimentos, que aquilo que mais incomodavam as mães entrevistadas era a necessidade de deixar os outros filhos, assim como o ir e vir (hospital-casa-hospital).

Tais relatos vão ao encontro das afirmações de Antunes *et al.* (2014), os quais asseguram que ter um filho na UTIN causa desordem no cotidiano das mães que precisam dividir o tempo e a atenção com o RN e os demais filhos. Devido o estado de risco do RN, as genitoras necessitam priorizar o internado. Essa ausência permite que as mães sintam que estão desamparando os outros filhos. Esses mesmos autores confirmam que a rotina casa e hospital, promovem desgaste físico e psicológico para a genitora.

Mediante as normas e rotinas da UTIN as mães se deparam com os diferentes métodos usados na recuperação do seu filho, o que requer adaptação das mães a esse novo ambiente que fará parte de sua vida temporariamente. No presente estudo, a maioria das participantes referiu não apresentar dificuldades para se adaptar à nova rotina, conforme expresso nos trechos:

*Não tive dificuldade, me adaptei ao lugar e encontrei pessoas acolhedoras (Esmeralda).*

*Adaptação foi muito fácil, até pelo fato de pensar que será ótimo para o meu filho (Ágata).*

*Não tive dificuldade, porque os profissionais tinham um carinho enorme pela gente (Jaspe).*

Divergindo dos resultados encontrados, Melo *et al.* (2010) afirmam que a UTIN, por ser um ambiente diferenciado, as mães tendem a encontrar dificuldade em habituar-se com as normas e rotinas estabelecidas, porém essas priorizam na recuperação dos filhos, pois os mesmos necessitam dos aparatos tecnológicos contidos na UTIN. Dessa forma, as mães tornam-se mais confiantes e fortalecidas para contribuir na parte que lhe é cabível. Diminuindo as dificuldades encontradas no ambiente.

## **Categoria II – A confiança na assistência prestada pelos profissionais de saúde**

A assistência em saúde tem como principal objetivo a estabilização hemodinâmica do paciente, bem como o restabelecimento de sua saúde. Para

tanto, a equipe multiprofissional da UTIN recebe capacitação técnica e científica para atender tanto o RN quanto seus familiares. Ao questionar as mães sobre os cuidados prestados pelos profissionais de saúde ao filho internado, estas demonstram possuir gratidão e confiança diante dos cuidados dispensados aos seus filhos, conforme demonstrado nas seguintes falas:

*Não tenho que reclamar deles, os profissionais fazem o trabalho excelente e por essa razão só tenho que agradecer (Rubi).*

*Os profissionais são ótimos, não tenho o que me queixar, confio totalmente neles (Ametista).*

*Eles possuem bastante cuidado com o meu filho e por isso me sinto grata (Turquesa).*

*Os cuidados são ótimos, profissionais qualificados, por esse motivo deixo o meu filho sem medo com eles (Turquesa).*

Sobre essa temática, Deslandes (2010) assegura que uma assistência humanizada requer iniciativas de cuidados de qualidade que propiciem a saúde restaurada do RN, visto que para chegar ao objetivo proposto faz-se necessário o uso do bom equipamento tecnológico, procedimentos, diálogos, administração e potencialização de afeto, promovendo assim a satisfação dos usuários.

Duarte (2010) complementa afirmando que o cuidado em terapia intensiva não se resume somente em procedimentos e cumprimentos de protocolos, mas o ato de dialogar com os pacientes e familiares, esclarecendo as dúvidas existentes e compartilhando as devidas decisões.

Durante a internação do RN, surgem muitas dúvidas nas mães sobre a patologia instalada no filho, enquanto que, esses questionamentos devem ser esclarecidos pela equipe multiprofissional de forma clara e objetiva, levando as mães a compreender a importância da continuidade do tratamento. Durante a entrevista, todas as mães relatam a eficiência com que os profissionais esclareciam todas as dúvidas existentes:

*“As informações são repassadas de fácil entendimento, até porque quando eu não entendo eu pergunto uma, duas, três vezes até entender” (Ágata).*

*“Eles explicam bem direitinhos e eu entendo bem” (Ametista).*

*“São repassadas informações de fácil entendimento, justamente pelo estágio que os bebês chegam aqui, pois são crianças que possuem dificuldades diferenciadas de acordo com o seu quadro clínico. Então eles procuram ser bem honestos sobre o que pode acontecer da noite para o dia,*

*por isso eles não procuram dar muitas esperanças e são objetivos no repasse de informações [...]” (Pérola).*

Em relação a esse contexto, Rossetto, Pinto e Silva (2011), certificam que a existência da informação contínua desenvolve um elo de confiança entre mães e profissionais. A partir deste elo, as mães são libertadas do medo em relação à UTIN e ao seu filho, tornando-se confiante na capacidade dos cuidados prestados pela equipe multiprofissional.

As mães ao serem inseridas na UTIN vivenciam sentimentos desafiadores, tais como: medo, insegurança, incredulidade e profunda tristeza, tornando dessa forma um período difícil. Para que essa experiência seja menos traumática, deve existir apoio entre profissionais e familiares, e dessa forma, venha minimizar os sentimentos frustrantes carregados pelas genitoras dos RNs. As mães entrevistadas relataram que durante a internação do seu filho na UTIN, todas receberam apoio entre familiares, mães do alojamento, e profissionais de saúde.

Frello e Carraro (2012) afirmam que as genitoras de RNs internados na UTI, vivenciam sentimento de culpa, medo e ansiedade, necessitam receber apoio emocional durante este período delicado. Estes autores asseguram ainda que entender as experiências vivenciadas pelas mães requer diálogo atencioso e compreensível, pois são ações que propiciem um relacionamento profícuo entre profissionais de saúde e mães.

Esses teóricos ressaltam que a distância existente entre essas mulheres e seus entes queridos necessita de uma rede de apoio durante o período de tratamento do seu filho, sendo de suma importância que haja uma relação interpessoal alicerçada na comunicação efetiva, diálogo e afeto. Dessa forma as mães se sentirão mais confiantes e tranquilas.

Segundo as premissas de Araújo, Oliveira, Oliveira (2013) as mães ao estarem longe dos seus entes queridos, necessitam de apoio emocional para superar os conflitos existentes. As genitoras ao serem inseridas no alojamento, criam novos laços de amizade e solidariedade entre si que propiciem trocas de experiências, fazendo com que haja superação das dificuldades e conflitos manifestados.

Contudo, as mesmas autoras afirmam que os familiares também estão inseridos neste contexto, fazendo parte desta batalha de luta em prol do RN, e são



de suma importância na contribuição da recuperação, transmitindo sim; forças, confiança e apoio emocional as genitoras.

Todo ambiente hospitalar gera sentimentos de pesar, mas na UTI este sentimento se torna mais agudo uma vez que esta unidade está destinada a albergar pessoas gravemente enfermas, fato esse que propicia uma maior labilidade emocional dos familiares, frente a essa realidade é necessário que este setor de internação possua uma atmosfera acolhedora e esclarecedora, de forma a sanar insegurança, dúvidas e medos.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado que as mães vivenciaram momentos de extrema dificuldade, com a presença de sentimentos negativos. Contudo, a confiança na assistência dos profissionais de saúde e o apoio recebido foram fundamentais para superar as adversidades e proporcionar experiências positivas durante o cuidado com os RN na UTIN. Diante disso, o estudo pode favorecer o direcionamento dos profissionais para uma melhor assistência ao binômio mãe e filho, proporcionando experiências menos dolorosas e fortalecendo a confiança no serviço prestado.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTUNES, B. S. et al. Internação do recém-nascido na unidade neonatal: significado para a mãe. **Rev Rene**. v. 15, n. 5, p. 796-803, 2014.
- ARAÚJO, V. K. S.; OLIVEIRA, D. K. M. A.; OLIVEIRA, F. C. M. Neonato hospitalizado em uma unidade de terapia intensiva neonatal: experiência vivenciada pelos familiares. **Rev Bras Ciênc Saúde**. v. 11, n. 36, p. 68-75, 2013.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. reimp., 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BATISTA, M. **Psicologia Hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 250 p. 2010.
- CARMONA, E. V. et al. Conflito no desempenho do papel de mãe em estudos com mães de recém-nascidos hospitalizados: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**. v. 46, n. 2, p. 505-12, 2012.
- CARTAXO, L. S. et al. Vivência de mães na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Enferm UERJ**. v. 22, n. 4, p. 551-7, 2014.
- CRUZ, A. R. M. et al. Sentimentos e expectativas da mãe com filho prematuro em ventilação mecânica. **Rev Eletr Enferm**. v. 12, n. 1, p. 133-9, 2010.
- DESLANDES, S. F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Ciênc Saúde Coletiva**. v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004.

DUARTE, M. C. S. **Os significados do cuidado em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica**. 2010. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e da Mulher) - Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2010.

FRELLO, A. T.; CARRARO, T. E. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Bras Enferm**. v. 65, n. 3, p. 514-21, 2012.

MAIA, J. M. A.; SILVA, L. B.; FERRARI, E. A. S. Relação da família com crianças hospitalizadas na unidade de terapia intensiva neonatal com a equipe de enfermagem. **Revista Enfermagem Contemporânea**. v. 3, n. 2, p. 154-64, 2014.

MELO, C. R. M. et al. Conhecendo os sentimentos e expectativas de mães de recém-nascido em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Enferm UFPE on line**. v. 4, n. 2, p. 739-48, 2010.

REICHERT, A. P. S.; LINS, R. N. P.; COLLET, N. Humanização do cuidado da UTI Neonatal. **Rev Eletr Enferm**. v. 9, n. 1, p. 200-13, 2007.

ROCHA, L. et al. Sentimentos paternos relacionados à hospitalização do filho em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Enferm UFSM**. v. 2, n. 2, p. 264-74, 2012.

ROSSETTO, M.; PINTO, E. C.; SILVA, L. A. A. Cuidados ao recém-nascido em terapia intensiva: tendências das publicações na enfermagem. **VITTALLE**. v. 23, n. 1, p. 45-56, 2011.

TRONCO, C. S. et al. Repercussões da internação do recém-nascido de baixo peso à mãe e sua família: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Soc Bras Enferm Ped**. v. 12, n. 2, p. 131-7, 2012.