



**Trabalho 735**

**A UNIDADE DE INTERNAMENTO NEONATAL: A VISÃO DO PAI**

Cinthyá Mayse Silva Gama<sup>1</sup> Alessandra Gurgel Câmara<sup>2</sup> Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho<sup>3</sup>

**Introdução:** o desenvolvimento e as condições físicas dos recém-nascidos (RN) são considerados fatores responsáveis pela diferenciação dos cuidados após o seu nascimento. Deste modo, a idade gestacional permitirá classificar o RN como pré-termo, a termo ou pós-termo, correspondendo, respectivamente, ao nascimento antes da 37ª semana, entre a 37ª e 41ª e seis dias, ou após 42 semanas. Especificando o nascimento de um RN prematuro, este recebe destaque, pois não apresenta o desenvolvimento anatômico e fisiológico ideais de um RN a termo, acarretando em alterações significativas dos sistemas como: respiratório, metabólico e hematológico. Em virtude disto, a prematuridade tem sido a principal causa de morbidade e mortalidade no período neonatal, pois estes bebês necessitam de uma assistência que possibilite sua sobrevivência. Assim, são crescentes as indicações para Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), pois esta agrega subsídios essenciais e suporte tecnológico capaz de favorecer o desenvolvimento do RN. Contudo, este ambiente tende a alterar o vínculo mãe-pai-filho em virtude dos procedimentos invasivos ao qual o RN encontra-se submetido. Deste modo, a tríade familiar tende a vivenciar o estresse da UTIN, sendo elaboradas imagens da atual situação, diferentes daquelas idealizadas quando o filho ainda encontrava-se intraútero. Neste sentido, o presente estudo parte do seguinte questionamento: Qual a visão do pai sobre a Unidade de Internamento Neonatal? **Objetivo:** identificar a visão do pai sobre a UTIN. **Metodologia:** pesquisa exploratória descritiva, em abordagem qualitativa, desenvolvida com 65 pais, os quais estavam com os filhos internados na UTIN de duas maternidades públicas de referência em gestação de alto risco, na cidade de Natal-Rio Grande do Norte/Brasil. A coleta de dados ocorreu no período de maio de 2008 a janeiro de 2009, após a autorização dos gestores das referidas instituições e aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa da UFRN com parecer nº 81/07 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes, conforme preconizado pela Resolução CNS 196/96. A coleta de dados processou-se por meio de questão norteadora, a qual foi gravada e transcrita na íntegra. Os depoimentos foram tratados e analisados a partir da técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade de análise temática segundo Minayo. A discussão dos resultados embasou-se na Atenção Humanizada ao Recém Nascido de Baixo Peso. Diante do tratamento dos dados foi possível emergir quatro categorias: superlotação, presença de alta tecnologia, desumanização da assistência e cuidado ideal. **Resultados e Discussões:** Todos os pais entrevistados reconheceram que a superlotação da UTIN apresentava-se como fator agravante no desenvolvimento físico dos recém-nascidos, além de interferir na qualidade da assistência prestada, sobretudo aos próprios pais quando visitavam seus filhos. Ademais, a presença de alta tecnologia como fios e máquinas no referido setor, evidenciada na segunda categoria, gera angústia e imagens negativas da UTIN, visto seus filhos estarem constantemente nas incubadoras, envoltos por sondas e acessos venosos, fato que tende a afastá-los pelo receio em interferir ou agravar o quadro clínico do RN. Na ausência de profissionais para explicar o uso destes recursos, os pais constroem uma visão do local a qual se resume apenas as máquinas. Outro fator destacado pelos entrevistados foi à desumanização

1 Acadêmica de enfermagem do 7º período da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. E-mail: [cinthya\\_mayse@hotmail.com](mailto:cinthya_mayse@hotmail.com).

2. Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós- Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

3. Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora da Escola de Enfermagem de Natal e do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.



## Trabalho 735

da assistência, pois os pais reconheceram que o profissional age de forma fria e estressada, não ofertando informações sobre a situação clínica do RN, levando-os a interpretarem negativamente esse distanciamento dos trabalhadores da UTIN. Contudo, fato digno de nota é que, apesar da visão negativa que possuem dos profissionais, os participantes reconheceram que a UTIN possui a assistência e o cuidado ideal para os bebês prematuros, pois este ambiente representa um espaço destinado aos bebês que precisam de cuidados intensivos. Algumas Unidades Médico-Assistenciais Integrantes dos Sistemas de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) vem, gradativamente, melhorando o nível de atenção para aumentar as chances de vida dos RN de baixo peso, e este fato está diretamente relacionado aos avanços tecnológicos para o diagnóstico e manuseio dos RN enfermos. Na ocasião, o êxito deste grupo é determinado também pelo equilíbrio entre as necessidades fisiológicas, ambientais e familiares, muitas vezes não encontradas na UTIN. A intenção é manter as atividades desenvolvidas nestas unidades, promovendo novas adaptações no sentido de melhorar a eficácia da atenção e a humanização no atendimento. Estas, por sua vez, pretendem influenciar na realização de procedimentos humanizados, promovendo maior apego, o aleitamento materno, melhorarem o desenvolvimento e a segurança, sobretudo no manuseio e no relacionamento familiar. Faz-se necessária a presença dos pais na UTIN, pois as relações iniciais entre pais e filhos são consideradas o protótipo de todas as relações futuras, mesmo que a condição física do prematuro separe-o dos pais. **Conclusão:** Os avanços na literatura e o advento da legislação tem permitido mostrar que a assistência ao RN na UTIN obteve redução do modelo assistencial centrado no bebê doente, para maior abertura dos pais na incorporação da família no cuidado. No entanto, esta prática não condiz com a realidade de muitos hospitais, bem como os do estudo em questão. É válido que o processo de hospitalização interfere, significativamente, na conjuntura familiar, sobretudo quando os pais permanecem com o filho na UTIN. Este ambiente engloba procedimentos, tecnologias, profissionais e uma assistência restrita, de modo que os pais passam a desconhecer a realidade do local. Deste modo, recebeu destaque o grande número de pais que apontavam a desumanização da assistência como característica da unidade e os que deram enfoque a alta tecnologia. A superlotação também foi citada pelos pais, fato este evidenciado pela falta de leitos de UTIN no estado e pela taxa de ocupação – acima dos 90% sempre durante todos os meses. A visão da UTIN como reflexo de um cuidado ideal também foi mencionada pelos pais, que demonstraram confiança no cuidado prestado aos filhos neste ambiente. Portanto, espera-se que o estudo contribua para induzir a reflexão dos profissionais, na promoção de um ambiente mais receptivo e acolhedor. A enfermagem como centro do cuidado, deve reconhecer a forma de atuação, para então promover as novas mudanças acolhendo a família, mantendo o vínculo, deixando-os participar das decisões e intervenções, bem como explicação de todo o contexto de uma UTIN. Além disso, o estudo é uma importante fonte para os gestores investirem na ampliação dos números de leitos de unidades neonatais no estado e na qualificação dos profissionais.

**Descritores:** Prematuridade; Cônjuges; Enfermagem Obstétrica.

**Área Temática:** Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde

### Referências:

Carvalho JBL. Significados e percepções do homem diante da gravidez de sua companheira com síndromes hipertensivas [Dissertação de Mestrado]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Centro de Ciências da Saúde; 2010



## **Trabalho 735**

Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: O Conselho; 1996.

Minayo MC. O desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde da Criança. Atenção humanizada ao recém nascido de baixo peso: Método mãe-canguru: manual do curso /Secretaria de Políticas da Saúde, Área da Saúde da Criança. – 1º edição. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002.