

UTI NEONATAL DO IDEAL PARA O REAL – VÍNCULOS E DESAFIOS

CARVALHO, Joseane Aparecida Valomi de Carvalho

RESUMO: O internamento de um recém nascido, traz em si o grande desafio da família em se deparar com a impotência diante do inesperado, é estar frente uma realidade dura em um momento de fragilidade emocional, onde as expectativas giravam em torno da vida e o infortúnio da prematuridade abrevia sonhos e sente-se ameaçada pela sombra da morte. O presente trabalho vem sendo desenvolvido na UTIN em um hospital público da região metropolitana de Curitiba, o qual surgiu com a demanda de oferecer apoio aos familiares e acompanhantes, fazendo face às inúmeras dificuldades vivenciadas por eles durante o período de internação de seus bebês. O mesmo visa estratégias de intervenção voltadas para o fortalecimento biopsicossocial de maneira didática e informativa, respeitando a influência dos fatores biomédicos (biológicos, genéticos, perinatais), dos ambientais (interação pais-bebês, situação familiar, situação socioeconômica, etc.) e psicológicos (vínculos afetivos, luto do bebê ideal, reconstrução do bebê real, elaboração de medos e ansiedades). Redefinindo assim um contexto de dor para a possibilidade da reedição de uma nova história, através de um trabalho humanizado, acolhedor, abordagem interdisciplinar sistêmica, focado na experiência humana e na sua capacidade de transformação e resiliência. A dinâmica de intervenção inicia na chegada do acompanhante e o bebê, enquanto este é recebido e preparado pela equipe médica/enfermagem, o familiar é acolhido por outro membro da equipe para orientações gerais “*Os dez passos para acolhimento UTIN*”, escuta e amparo de sua dor, nos dias seguintes há a busca ativa pelo psicólogo, observação, a prática de estímulos psicoafetivos, o fortalecimento e desenvolvimento de vínculo. Uma vez por semana há a realização de um grupo de apoio com equipe multidisciplinar (médico, psicólogo, técnicos de enfermagem, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e assistente social) com



II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



temas escolhidos pelos próprios acompanhantes, duração de 60 minutos, em uma sala no mesmo setor, desenvolvido da seguinte forma: o primeiro período é informativo, o segundo prático e troca de experiências e por último suporte psicológico, o material é disposto de equipamento visual, notebook, TV, equipamento de som (rádio/cd), panfletos, um livro diário com registros dos encontros, materiais lúdicos, equipamentos do dia-a-dia Neo (Sensores, cânulas, equipos, sondas, encubadora, etc.) e explanação expositiva. Observa-se um aumento no comprometimento/humanização por parte da equipe, fortalecimento do vínculo mãe-bebê, equipe-família-equipe, consciência/conhecimento/confiança por parte dos familiares e assim reduz-se a ansiedade e medos, capacitação do cuidador e crescimento intra-interpessoal. De maneira geral conclui - se que o trabalho integral e participativo com e para a família gera satisfação e ameniza a passagem difícil na UTIN trazendo crescimento, cuidado humanizado, apoio emocional, valorização de conhecimentos, esclarecimentos de dúvidas.

Palavras-chave: Humanização, UTIN, Vínculos, multidisciplinariedade, estimulação, psicoafetividade.

INTRODUÇÃO

A expectativa pelo nascimento de um filho confere aos genitores inúmeros sentimentos, expectativas, sonhos e fantasias, um investimento de energia psíquica, necessária à preparação e um “lugar”¹ para a chegada do mesmo. Porém diante da interrupção gestacional e prematuridade, a Neonatologia e seus avanços tem contribuído para a sobrevivência destes bebês de baixo peso e prematuro extremo, através de internação em UTIN,

¹ Laznik-Penot (1999) lembra da importância da construção de “um lugar” a priori, “imaginário” para o bebê no psiquismo dos pais.



II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



mas este fato desperta nos pais e familiares uma “crise psicológica”², uma situação imprevisível e ansiogênica geradora de sentimentos de impotência, estresse, luto (bebê ideal X bebê real) e ambigüidade (alegria pela vida e medo de perda).

Estes fatores, concomitantes às dificuldades enfrentadas pelo prematuro, o qual se apresenta pouco responsivo aos estímulos psicoafetivos (visuais, auditivos, sensoriais), associados à vulnerabilidade do bebê e fragilidade da mãe no enfrentamento de sua dor e nos cuidados da criança, também interferem de forma negativa no estabelecimento do vínculo mãe-bebê (Kennell & Klaus, 1993; Klaus & Kennell, 1982).

Diante disso, o presente trabalho visa contribuir e amenizar tais sintomas e respostas na UTIN do Hospital Waldemar Monastier, viabilizando um trabalho humanizado multiprofissional sistêmico (Médico plantonista, psicólogo, enfermeiro, técnico de enfermagem, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, assistente social), focado no acolhimento pessoal, na experiência humana, conhecimento acessível, motivando a resiliência³ de um sujeito co-criador, capaz e agente de transformação redefinindo sua história e elaborando sua dor/luto, através de estratégias de intervenção e fortalecimento de vínculos familiares.

A prematuridade e conseqüente internação do bebê em uma UTIN, traz aos familiares a preocupação com relação a sobrevivência, saúde e desenvolvimento da criança, bem como a ambivalência de sentimentos: medo, culpa, ansiedade, alegria, esperança, etc..

Para Brazelton e Kennell, a dificuldade de respostas interacionais e estímulos influenciam no estabelecimento de vínculo mãe-bebê, pois as mães encontram-se fragilizadas, a criança vulnerável e muitas vezes envoltas pela

² Para a Visão Sistêmica a crise não é necessariamente evolutiva. Define-se como a perturbação temporária dos mecanismos de regulação de um sistema, de um indivíduo ou de um grupo. Esta perturbação tem origem em causas externas e internas.

³ Capacidade que tem um ser humano de se recuperar psicologicamente, quando é submetido às adversidades, violências e catástrofes na vida.



II Congresso de Humanização **I Jornada Interdisciplinar de Humanização**

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



insegurança e superproteção – “Síndrome da criança vulnerável” (imagem distorcida dos pais, que se concentram mais nas deficiências na evolução do quadro do bebê, atualizando este fato ao longo da história da criança).

Para Erik Erikson, no primeiro estágio, a criança adquire ou não uma segurança e confiança em relação a si próprio e em relação ao mundo que a rodeia, através da relação que tem com a mãe.

Para Jean Piaget, ***"a criança nasce em um universo para ela caótico, habitado por objetos evanescentes (que desapareceriam uma vez fora do campo da percepção), com tempo e espaço subjetivamente sentidos, e causalidade reduzida ao poder das ações, em uma forma de onipotência" (id ibid).*** No recém nascido, portanto, as funções mentais limitam-se ao exercício dos aparelhos reflexos inatos. Assim sendo, o universo que circunda a criança é conquistado mediante a percepção e os movimentos (como a sucção, o movimento dos olhos, por exemplo). Progressivamente, a criança vai aperfeiçoando tais movimentos reflexos e adquirindo habilidades e chega ao final do período sensório-motor já se concebendo dentro de um cosmo "com objetos, tempo, espaço, causalidade objetivados e solidários, entre os quais situa a si mesma como um objeto específico, agente e paciente dos eventos que nele ocorrem" (id ibid). Através dos “fatores invariantes (ao nascer – herança de estruturas biológicas – sensoriais e neurológicas inatas e constante ao longo da vida) e os fatores variantes (unidade básica do pensamento que se transforma no processo de interação com o meio, visando à adaptação do indivíduo ao real que o circunda).

Tal adaptação envolvem dois mecanismos de “assimilação (tentativa do indivíduo em solucionar determinada situação a partir da estrutura cognitiva que ele possui naquele momento) e acomodação” (capacidade de modificação da estrutura mental antiga para dar conta de dominar um novo objeto do conhecimento, emergindo como elemento complementar das interações sujeito-objeto).



II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



Conforme explanado acima ações voltadas para um trabalho multidisciplinar humanizado, com planejamento de intervenções focadas na interrelação, vínculo, afetividade, irão promover e assegurar os direitos do ser humano, reduzir e amenizar o tempo de internação e capacitar/fortalecer os acompanhantes e familiares nos cuidados com o bebê

Desta forma, o presente artigo justifica-se pela demanda constatada na UTIN do HI e somada à importância de desenvolver um trabalho multidisciplinar voltado ao período de internação.

METODOLOGIA

Utilizou-se a metodologia qualitativa através das técnicas de observação participante, história de vida, nas ações abaixo descritas:

“OS DEZ PASSOS PARA HUMANIZAÇÃO NA UTIN”

- Admissão do bebê (Internamento) - Acolhimento do familiar, por um membro da equipe multidisciplinar, em local separado e apropriado enquanto o bebê recebe os procedimentos médicos e da enfermagem;
- Escuta ativa de suas dores, ansiedade, medos e incertezas;
- Orientações gerais (informação da equipe multiprofissional, funcionamento e normas da UTIN, do Hospital e refeitório) - psicoafetivas (quando recebido por um psicólogo).
- Encaminhamento aos setores importantes para sua permanência (Programa Acolher, Casa de Apoio, Sala de retirada do leite).

“PAINÉL LÚDICO – ANJOS DE VITÓRIA”

- Painel com fotos dos bebês, na entrada principal da UTIN, apresentando do início do tratamento, fases de evolução (Ventilação mecânica para ar ambiente, saída da incubadora para bercinho, nutrição parenteral para via oral – amamentação, alta hospitalar, interação/vínculo mãe-bebê), finalizando com a foto de um ano de vida;
- Apresentação/ciência do trabalho aos pais;



II Congresso de Humanização **I Jornada Interdisciplinar de Humanização**

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



- Autorização para fotos (ANEXO).

“VÍDEO – MÃO NA MASSA”

- Desenvolvimento de um Filme artesanal com fotos das atividades de toda a equipe multiprofissional, apresentando basicamente as funções exercidas por cada um em todos os plantões.

“GRUPO DE APOIO – MÃES DE VITÓRIA”

- Encontros semanais (quartas-feiras às 16:00h.) em uma sala interna da UTIN com a equipe multiprofissional, com duração de 60 min. aproximadamente;
- Desenvolvimento em três momentos: **Informativo, Prático com troca de experiências e suporte psicológico** às demandas levantadas;
- Participação voluntária dos pais/acompanhantes e equipe multidisciplinar;
- Discussões em grupo de temas afins escolhidos pelos próprios acompanhantes/familiares e exposição dos sentimentos vivenciados;
- Palestras orais e expositiva com auxílio de material didático (folders, etc.), TV, multimídia;
- Atividade prática dos temas afins (banho do bebê, psicoafetividade, higienização)
- Dinâmicas de grupo e Dramatizações (*role-plays*);
- Vídeos educativos sobre o tema.
- Registros dos encontros, com a formatação (desenhos/pinturas) e mensagens produzidas pela equipe para o grupo;
- Apoio psicológico, observação e escuta ativa, estabelecendo interação na equipe-familiares/acompanhantes-RN.



II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



“GRUPO DE APOIO - HUMANIZARTE”

- Encontros semanais em uma sala fora da UTIN nas segundas-feiras, com a psicóloga do setor e duração de até 120min;
- Desenvolvimento do grupo: Dinâmica de aquecimento, tema direcionado com foco na elaboração de conteúdos observados pelo psicólogo do setor, atividades prática e lúdica;
- Desconstrução de história de dor para Redefinição e Construção de nova história vivencial, participativa e dinâmica através da projeção.
- Feedback/metacomunicar os conteúdos desenvolvidos.

“RODA DE CONVERSA”

*****Iniciativa do Hospital Waldemar Monastier – 1º Grupo: UTIN – 09/12/2009******

- Encontros semanais com a equipe multiprofissional, dentro da unidade UTIN, com duração em torno de 60 min., para promover um espaço de escuta, acolhimento, expressão de idéias e emoções vivenciadas no trabalho. Através do conhecimento mútuo, partilha, identificação de potencialidades e dificuldades presentes na equipe, fortalecer assim a integração e comprometimento na equipe.

RESULTADO E DISCUSSÃO

RELATO DAS MÃES

- Mãe 1: “ Existe a possibilidade de continuar participando do grupo, pois o que aprendi foi muito importante, consegui colocar em prática, foi muito bom! Queria continuar.” M.L
- Mãe 2: “ Olhando vocês realizarem os cuidados com os bebês, parece fácil, mas aqui é que percebo o quanto tenho que aprender.” L.S.S
- Mãe 3: “Pra mim é nota 10”. Gosto porque fala da parte física e psicológica. Muito bom! M.S.F.



II Congresso de Humanização **I Jornada Interdisciplinar de Humanização**

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



Através de observação empírica e do relato das mães o desenvolvimento deste trabalho fomenta e dá embasamento para a conquista na prática do envolvimento, comprometimento e humanização por parte da equipe multidisciplinar refletindo diretamente no comportamento dos familiares, tornando-os mais conscientes e atuantes, saindo de um papel de expectadores para atores atuantes, capacitando o cuidador e desenvolvendo o crescimento interpessoal, assim fortalecendo vínculos, redes e redefinindo a história. Refletindo sobre os dados acima apresentados, observa-se a dinâmica do mesmo, onde o comprometimento com as ações fortalecem e permanecem de maneira continuada (relato 1), que a prática fideliza o conhecimento previamente observado (relato 2) e a constatação de um indivíduo pleno (criança, familiar, equipe), o bebê como sujeito, pessoas com sentimentos e individualidade, como um todo (psíquico e físico).

CONCLUSÃO

A partir desta análise, conclui-se que o cuidado humanizado-neo, a valorização na transmissão de informações de maneira clara, simples e objetiva, a capacitação nos cuidados pós-alta, o esclarecimento de dúvidas, o apoio emocional, a interação equipe-família-RN, apresentam melhorias e resultam na redução da ansiedade, o crescimento mútuo e no fortalecimento dos pais em relação ao adoecer do seu filho, a permanência no ambiente de UTIN e a redefinição de uma história que iniciou com internação, no luto do bebê ideal, na construção do bebê real, com vínculos adequados/favorável e transpondo desafios, com perspectivas focadas na vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grupo Cultural. *Estimulação Precoce – Inteligência Emocional e Cognitiva*. São Paulo: Greco e Mello.
2. Fonseca Luciana Mara monti. Scochi Carmem Gracinda Silvan. *Cuidados com o bebê prematura: Orientações para a Família*. Ribeirão Preto. SP: FIERP, 2005.
3. Strocchi, Maria Cristina. *Auto Estima – Se não amas a ti mesmo, quem te amarás?*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.



II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



- George, Mike. ***Aprenda a Relaxar: Diminua a tensão, acabe com o estresse, aprofunde o autoconhecimento.*** São Paulo: Publifolha, 2007.



II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:

