

Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Neonatal

Encontro Norte-nordeste de Enfermagem Obstétrica e Ginecológica

Fórum Nacional de Políticas de Atuação de Enfermeiros e Obstetizes

na Assistência à Saúde da Mulher e do Neonato

Fortaleza - Ceará - Brasil - De 24 à 27 de junho de 2012



ISSN 2238-7242

A DOR DO FILHO RECÉM-NASCIDO: COMPREENSÃO MATERNA

Lélis, Ana Luíza Paula de Aguiar¹

Melo, Gleícia Martins de²

Farias, Leiliane Martins³

Balbino, Aldiânia Carlos⁴

Cipriano, Maria Aneuma Bastos⁵

Cardoso, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão⁶

INTRODUÇÃO: No intuito de gerenciar uma assistência de qualidade em relação à dor do recém-nascido (RN) faz-se necessário de uma atitude humanizada no ambiente hospitalar, que inclui a integração do cuidado físico, social e emocional, que transpõe o cuidado pautado na rotina de atendimento, valorizando a singularidade do outro, percebendo suas potencialidades e dificuldades. Assim, uma das oportunidades de realizar um cuidado humanístico perpassa pela compreensão do binômio mãe e filho em situação de dor. À mãe pela internação de seu filho e consequentemente separação mesmo, que momentânea e necessária; o RN por suas fragilidades e submissão a procedimentos dolorosos na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). **OBJETIVO:** Compreender o olhar materno sobre a dor de seu filho internado na UTIN à luz da Teoria Humanística de Paterson e Zderad. **METODOLOGIA:** Consistiu em um estudo descritivo de natureza qualitativa, realizado na UTIN de um hospital público de Fortaleza no Ceará, Brasil no período de junho a julho de 2011. As participantes foram 28 mães de RN, selecionadas a partir dos critérios de inclusão: estar com o filho internado da UTIN; possuir idade igual ou superior a 18 anos; estar presente no momento da coleta de dados. A operacionalização da coleta e análise dos dados seguiu a proposta da Enfermagem Fenomenológica em suas cinco etapas. Na primeira etapa, as enfermeiras se prepararam por meio de leituras sobre a Teoria e sobre a temática relacionada a ser mãe de RN internado na UTIN e dor em RN e do contato com as mães que acompanhavam seus filhos bem como a aproximação com o cenário de estudo. A segunda etapa desenvolveu-se por meio do encontro com as mães com a finalidade de conhecê-las sem a pretensão de analisar seus comportamentos ou atitudes, para realização da coleta de dados por meio de questionário. Para o desenvolvimento da terceira e quarta etapa, momentos este de distanciamento entre pesquisadoras e participantes para a realização da análise das respostas. Para tanto procederam a sucessivas leituras das respostas das mães, buscando ideias repetidas sobre a dor do RN, seguidas de suas classificações e comparações, a partir das quais emergiram as seguintes categorias: Compreensão da mãe sobre a presença de dor

no RN internado na UTIN; Sinais de dor no RN percebidos pela mãe: o chamado de ajuda e Percepção da mãe sobre os procedimentos dolorosos vivenciados pelo RN. Assim, a partir da discussão com base na Teoria Humanística e literatura sobre a temática permitiu uma reflexão sobre a compreensão das mães sobre a dor do RN, completando as cinco etapas. O estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital em estudo, seguindo a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa com seres humanos, com o parecer favorável nº 020602/11. **RESULTADOS:** Compreensão da mãe sobre a presença de dor no RN internado na UTIN - Para as mães a dor está presente no RN em decorrência do seu estado de saúde, das terapêuticas e condições do internamento bem como dos sinais que manifestam: *Sim, porque ele respira através de aparelhos M5. Sim, através dos medicamentos injetados M9. Sim, porque ele chora M10. Sim, quando esta muito agitada e recebendo medicamento M11.* A fragilidade clínica e sua necessidade de internamento que implicam em administração de medicamentos e em instalação de aparelhos para suporte ventilatório são apontadas como justificativas que influenciam a percepção sobre a dor de seu filho. Para as mães o ambiente proporcionado pelo internamento revela uma ambivalência frente à necessidade de garantir a sobrevivência do seu filho contrapondo-se às terapêuticas que causam desconforto e dor. Sinais de dor no RN percebidos pela mãe: o chamado de ajuda - As mães evidenciam a dor no RN por meio de características comportamentais e alterações no humor, do choro, expressões faciais, movimentos dos membros, agitação, seguidos de momentos de relaxamento. *Através dos movimentos M1. Quando chego perto dela e ela segura minha mão com firmeza M4. Às vezes eu noto pelo jeito dele. A expressão[...].M5. Quando chora muito e fica inquieto M6.* A mãe, em sua maioria, como provedora do cuidado do filho, demonstra a maneira de reconhecer as necessidades sinalizadas, tendo em vista a relação intersubjetiva entre mãe-filho, que suplanta o cuidado técnico por vezes encontrado na relação enfermeiro-RN. Percepção da mãe sobre os procedimentos dolorosos vivenciados pelo RN - A maioria das mães destaca que a coleta de sangue, aplicação de injeções e a punção venosa são as causas mais comuns de dor, seguidas de aspiração, intubação e aspiração de secreções. Em contrapartida, duas mães relataram o momento do banho como estímulo doloroso. *Fazendo coleta de sangue, aspirando, colocar e retirar acessos, PICC e outros M11. Na coleta de sangue, não sei se sente dor na aplicação de sonda gástrica, mas fica bastante incomodada, pois sempre tosse M27.* Na UTIN os RN são normalmente expostos a vários procedimentos estressantes e dolorosos. Tal conhecimento instiga a enfermeira atuante em neonatologia a promover subsídios que minimizem o estresse desse procedimento, inclusive envolvendo a mãe nesse processo, pois assim esta perceberia, com o enfoque de cuidadora, o possível desconforto gerado pelo banho e as maneiras de aliviá-lo. **CONCLUSÃO:** As mães compreendem que a dor está presente no RN devido seu estado clínico associado às implicações vivenciadas durante o internamento na UTIN. Sendo a dor caracterizada por alterações comportamentais e de humor, as quais têm como causa os procedimentos rotineiros da UTIN, como as coletas de sangue, aplicações de injeções e as punções venosas.

DESCRITORES: Dor; Mães; Recém-nascido; Teorias de Enfermagem.

¹Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Bolsista CAPES. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC. Fortaleza,CE,Brasil. E-mail: aninhanurse@hotmail.com; ² Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista CAPES. Membro do Projeto Saúde

do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC. Fortaleza,CE, Brasil. E-mail: gleciamm@hotmail.com.
³Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe-filho/SABIMF/UFC. Fortaleza-CE. Brasil. E-mail: leiliane.martins@hotmail.com;
⁴ Especialista em Neonatologia pela UFC. Professora substituta do Departamento de Enfermagem da UFC. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC. Fortaleza-CE. Brasil. E-mail: aldianecarlos@hotmail.com;
⁵Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe-Filho da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: aneumabastos@ig.com.br.
⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Profª. Associada do Departamento de Enfermagem da UFC. Pesquisadora 1D CNPq. Coordenadora do Projeto Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC. Fortaleza-CE. Brasil. E-mail: cardoso@ufc.br