



APÓIO SOCIAL NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO APÓS ALTA HOSPITALAR: PERCEPÇÃO MATERNA

OLIVEIRA, AIMARA MATOS DE
SILVA, PRISCILLA FURTADO RIBEIRO DA
MORAES, STEPHANI RIBEIRO DE
MARTINS, ELIS MAYRE DA COSTA SILVEIRA
FROTA, MIRNA ALBUQUERQUE
CASIMIRO, CINTIA FREITAS

A alta hospitalar planejada seguida de plano de cuidados faz parte de um processo complexo que deve envolver entre outras, a equipe de enfermagem, que se caracteriza como assistência vigilante, humanizada e individualizada. No entanto, observa-se que alguns profissionais ainda não visualizam a atividade como algo essencial na promoção da saúde da criança prematura. Apesar dos direitos adquiridos pelos pais/família após o surgimento da legislação dos direitos da criança, liberação de visitas e estudos evidenciando as vantagens do envolvimento materno no cuidado hospitalar, observa-se que pouco se tem evoluído no contexto do empoderamento materno e envolvimento família/bebê/profissional, o qual serviria de recurso para o cuidado do prematuro no domicílio. Objetivou-se descrever a percepção materna sobre o apoio social no cuidado ao recém-nascido prematuro após alta hospitalar. Pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados no ambulatório de prematuro do Hospital Terciário em Fortaleza-ce, em setembro a novembro de 2011, por meio da entrevista semi-estruturada. Participaram do estudo nove mães de recém-nascido pré-termo. Participaram nove mães de recém-nascido pré-termo que receberam alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e compareceram ao *follow-up* na primeira semana após alta. Os critérios de inclusão foram: mães de RNPT que estejam na primeira consulta no *follow up* após alta da UTIN, primíparas, alfabetizadas. Os critérios de exclusão mãe com doença mental; mãe de RNPT que precisa de oxigenoterapia no domicílio; mãe de RNPT com malformação; mãe de RNPT traqueostomizado; se recusarem a participar do estudo. Para determinar o tamanho da amostra foi utilizada uma ferramenta conceitual denominada “saturação teórica”, a qual interrompe a captação de novos participantes, fundamentada na redundância e convergência de sentido e significado obtido durante a coleta e análise dos dados.

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); Bolsista pelo CNPq. aimaraamo@hotmail.com

² Enfermeira, mestre e doutora em Enfermagem (UFC). Especialista em Enfermagem em Saúde Pública (UFC). Docente do mestrado de saúde coletiva da Unifor. Líder do grupo de pesquisa NUPESC- Núcleo de Pesquisa e Estudo em Saúde da Criança. mirnafrota@unifor.br

As falas das participantes foram categorizadas de acordo com a análise temática de Minayo (2010). Foi identificado o seguinte núcleo temático: Apoio familiar no cuidado do prematuro no domicílio. Além da instabilidade do bebê e do ambiente da UTIN, a existência das rotinas institucionais, como os horários rígidos e a restrição da visita aos familiares do recém-nascido resultam em afastamento dos familiares, no entanto, observa-se que a chegada do bebê no domicílio atrai amigos e familiares. A ajuda com o cuidado do prematuro parte sobre tudo de pessoas próximas à mãe, que além de auxiliar nos cuidados diários com o RN, contribuem para a manutenção do equilíbrio emocional da puérpera, que apresenta-se fragilizada devido ao período em que o filho esteve internado na UTIN. O apoio do familiar no cuidar foi referido como referência de segurança em atender as necessidades do bebê. Ainda corroborando os achados nessa pesquisa, é possível verificar que o apoio da família tem papel significativo na adaptação da mãe a nova dinâmica familiar e na aquisição da autoconfiança no cuidar. A experiência transmitida das gerações anteriores representa forte apoio e diminui sentimentos de insegurança frequentes nessa situação. Devido estar no puerpério, período de forte instabilidade emocional, e fragilizada pelo período em que esteve afastada do filho, a mulher requer maior atenção de familiares e do marido, para que atravesse momento complicado e vença a insegurança de cuidar do bebê sem o auxílio de profissionais. A mãe sente-se mais confortável e segura para realizar cuidados diários, por receber apoio de pessoas experientes, como a avó, mãe e tia. Possuem colaboração marcante no cuidado do bebê, com ações auxiliares¹⁰. As mudanças ocorridas devido o nascimento de uma criança prematura podem ter interferência significativa na dinâmica familiar, logo o apoio social representa uma contribuição expressiva para os pais do recém-nascido. Conclui-se que as mudanças ocorridas devido o nascimento prematuro de uma criança podem ter interferência significativa na dinâmica familiar e o apoio social representa uma contribuição bastante positiva tanto para os pais do recém-nascido, como para todos que vivenciam esse momento de forma mais próxima. O apoio social, principalmente quando oferecido pela família, mostrou-se forte aliado para adaptação dos pais a nova realidade. Em vários momentos fora citado pelas mães a ajuda de familiares no cuidado com o bebê e no suporte emocional para puérpera, revelando a expressiva contribuição que esse apoio representa para o restabelecimento da dinâmica familiar e para a construção da autoconfiança materna na assistência do seu filho, posto que, apesar do medo e insegurança muitas vezes presente, a mãe continua sendo a principal cuidadora do RN. Considerando os achados nesta pesquisa, destacamos a necessidade de capacitação adequada da família no período de internação do filho prematuro, enfocando a dimensão social em que vivencia a construção de valores. Nas atividades desenvolvidas com as mães, deve-se atentar para a inserção de elementos éticos, biológicos, culturais e sociais nas discussões coletivas e no diálogo individualizado. Reiterando que tais ações devem envolver a família, uma vez que essa instituição é a principal promotora da singularização do indivíduo na sociedade.

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); Bolsista pelo CNPq. aimaraamo@hotmail.com

² Enfermeira, mestre e doutora em Enfermagem (UFC). Especialista em Enfermagem em Saúde Pública (UFC). Docente do mestrado de saúde coletiva da Unifor. Líder do grupo de pesquisa NUPESC- Núcleo de Pesquisa e Estudo em Saúde da Criança. mirnafrota@unifor.br

DESCRITORES: Enfermagem Neonatal. Cuidado do Lactente. Relações Profissional-Família.

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR); Bolsista pelo CNPq. aimaraamo@hotmail.com

² Enfermeira, mestre e doutora em Enfermagem (UFC). Especialista em Enfermagem em Saúde Pública (UFC). Docente do mestrado de saúde coletiva da Unifor. Líder do grupo de pesquisa NUPESC- Núcleo de Pesquisa e Estudo em Saúde da Criança.
mirnafrota@unifor.br