

11º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

SENTIMENTOS DA MÃE AO VER SEU BEBÊ EM TRATAMENTO DE FOTOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francielle Midori Kawamoto¹

Darci Aparecida Martins Corrêa²

Karen Isadora Borges³

Lidia Kameyo Ueda⁴

Thaís Ramos da Silva⁵

Objetivou-se realizar um relato de experiência acerca dos sentimentos gerados na mãe ao ver seu filho em tratamento de fototerapia na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Para tanto, foi realizado no mês de junho de 2013 na UTIN de um Hospital Universitário do Noroeste do Paraná, uma entrevista com uma mãe que vivenciava o tratamento de fototerapia do seu bebê com a seguinte questão norteadora: O que você sente ao ver seu filho em banho de luz (fototerapia)?” A fototerapia, consiste na utilização da luz sobre o corpo do recém-nascido (RN) despido e com proteção ocular, por apresentar icterícia neonatal. A icterícia neonatal, é uma manifestação caracterizada pela coloração amarelada da pele e mucosas. Esta manifestação clínica se dá devido ao aumento da bilirrubina (hiperbilirrubinemia) no plasma necessitando portanto de tratamento com fototerapia. Por meio do “banho” de luz, as partículas de bilirrubinas serão fragmentadas e excretadas pela bile e eliminadas através das fezes. Esse tratamento é desconhecido por algumas mães, resultando em sentimentos que serão expostas neste trabalho.

Palavras-chave: Icterícia. Fototerapia. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Área temática: Saúde

Coordenador(a) do projeto: Darci Aparecida Martins Corrêa, osculo@nobel.br, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá.

Introdução:

Uma mãe espera ansiosamente a chegada de seu filho, aguarda que os nove meses passem o mais rápido possível para que enfim possa carregar em seus braços seu querido filho. Mas, infelizmente, a chegada do seu bebê pode se antecipar e ser necessário ser encaminhado à uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), onde possa receber os devidos cuidados.

¹Acadêmica do 4º ano de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Email francielle.kawamoto@hotmail.com.

²Enfermeira. Doutora pela UMESP-SP; Professora Adjunto de Neonatologia do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

³Acadêmica do 3º ano de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Email karen_isadora1@hotmail.com

⁴Acadêmica do 3º ano de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Email lidia_ueda@hotmail.com

⁵Acadêmica do 4º ano de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Email thatta_amos@hotmail.com.

Na UTIN, são internados além dos recém-nascidos (RNs) pré-termos (bebês com idade gestacional menor que 37 semanas), todos aqueles que possuem alguma patologia ou foram acometidos por problemas respiratórios, cardíacos metabólicos, infecções, entre outros que necessitam de acompanhamento especial. (TAMEZ, 2013)

Pelo fato do RN ter que ficar na UTIN, pode gerar na mãe um sentimento de ansiedade e tristeza por não poder ter seu filho no colo. O nascimento de um bebê prematuro, ou que apresentem complicações patológicas, é uma situação difícil para a família em especial para a mãe, que causa sofrimento e em alguns casos, considera-se culpada pela situação (TURRINI, 1988). Por isso, é importante neste momento, que o profissional de saúde coloque-se ao lado destes pais dando-lhes apoio, esclarecendo as dúvidas, ajudando-os a não se sentirem tão ansiosos e culpados pela situação.

Há várias enfermidades que podem acometer os recém-nascidos internados, dentre estas, a icterícia neonatal, quando cerca de 60-80% dos RNs tornam-se ictéricos durante os primeiros dias de vida. (American Academy Of Pediatrics, 1994).

A icterícia neonatal, é uma manifestação caracterizada pela coloração amarelada da pele e mucosas. Esta manifestação clínica se dá devido a hiperbilirrubinemia no plasma ou seja, quando os níveis séricos de bilirrubina total encontram-se acima de 5-7mg/dl, sendo que o normal é de 0,2 a 1,4 mg/dl. (Romão, Tavares, Brito, 2010). Ocorre em cerca de 50% dos recém-nascidos a termo e em 70% dos recém-nascidos pré-termo (prematuros).

Existem dois tipos de hiperbilirrubinemia (icterícia), a fisiológica e a patológica. A fisiológica ocorre quando seu aparecimento é após 24 horas de vida do nascimento do bebê, tendo como etiologia a função hepática imatura. Já a icterícia patológica, ocorre nas primeiras 24 horas de vida do bebê. Sua etiologia é pela incompatibilidade materno-fetal (fator Rh), que devido à hemólise, ocorrerá excesso de bilirrubina B no sangue, e como o fígado é imaturo é incapaz de conjugar e excretar o excesso desta bilirrubina. (TAMEZ, 2013)

O diagnóstico e tratamento precoce da hiperbilirrubinemia neonatal são importantes na prevenção do Kernicterus (é uma condição resultante da impregnação e consequente toxicidade da bilirrubina às células dos gânglios da base e diversos núcleos do tronco cerebral, levando a necrose das células, sete a dez dias após o nascimento.) (MURAHOVSKI, 2003).

Um dos tratamentos para a icterícia, é a fototerapia. Este tratamento utiliza a ação da luz, onde o RN fica despido, utilizando somente uma proteção ocular, sob a ação direta da luz fluorescente ou halógena. Essa luz, irá fragmentar as bilirrubinas, que serão excretadas pela bile e eliminadas através do mecônio. Apesar dos seus benefícios, há algumas complicações do seu uso, embora, de menor importância se comparadas àquelas que o neonato apresentaria sem o seu uso, como: a perda insensível de água, o aumento do número de evacuações, eritemas, bronzeamento, queimaduras e possibilidade de lesão na retina se o RN for exposto sem a proteção ocular adequada. (TAMEZ, 2013)

Objetivo:

Conhecer os sentimentos das mães, ao ver seu filho internado na UTIN em tratamento de fototerapia.

Materiais e Métodos:

Trata-se, de um relato de experiência vivenciado por uma mãe de um bebê internado na UTIN no mês de junho de 2013, de um Hospital Universitário do Noroeste do Paraná.

Foi realizada uma entrevista semi-estruturada por meio de um instrumento, composto por questões abertas e fechadas, dividido em duas seções: a primeira seção referente à identificação e caracterização sócio-demográfica dos sujeitos da pesquisa, em que se levantarão informações acerca da escolaridade, nível sócio-econômico, religião, profissão, entre outros. A segunda seção, composta por questões amplas e abertas, cuja finalidade é a abordagem da temática central do estudo. A forma como se procedeu à abordagem dos sujeitos segue os moldes de "uma conversa informal, através de uma entrevista semi-estruturada seguindo um roteiro tópico flexível, garantindo o foco e a direção da investigação" (HAGUETTE, 1999).

A entrevista foi realizada no próprio local de estudo, na qual foi gravada e posteriormente transcrita integralmente.

Antes da entrevista, a mãe foi orientada e informada quanto ao seu caráter consensual e sigiloso, objetivo do estudo e da coleta de dados, participando deste apenas após assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em atendimento à resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Discussão de Resultados:

Após a leitura das transcrições, surgiram as seguintes unidades de significado: desconhecimento da patologia e do tratamento; e sentimentos da mãe ao ver seu bebê em fototerapia.

Unidade I – Desconhecimento da patologia e do tratamento

O ambiente hospitalar, preocupação com o estado de saúde de seu filho e o desconhecimento da terapêutica, geram nas mães grandes conflitos de sentimentos, entre perturbação e nervosismo, o que pode piorar ao ver seu bebê em um tratamento totalmente desconhecido por ela (CAMPOS; CARDOSO, 2004). A percepção do desconhecimento da mãe, em relação ao tratamento pode ser observada no seu relato:

“Na verdade eu já tinha ouvido, mas não conhecia [...] eu sei muito pouco, [...] mas o verdadeiro significado dele eu não sei [...] ninguém me explicou o real motivo, o por que da luz.” (Mãe)

É muito importante informar aos pais e a qualquer outro parente, sobre o tratamento, para que diminua o sofrimento. A equipe multidisciplinar tem papel fundamental, a comunicação tem que ser clara e eficaz, para que os pais tenham conhecimento de tudo que está acontecendo com seu filho e, principalmente, que não fique nenhuma dúvida.

Unidade II – Sentimentos da mãe ao ver seu bebê em fototerapia

A separação dos pais em decorrência da internação do neonato, faz com que sintam tristeza, medo e estresse, pois se encontram fragilizados e inseguros quanto à vida de seu bebê (SCOCHI et al., 2003). A fala da mãe, demonstra o quanto ela se sente com medo e angustiada em relação ao tratamento do filho:

“Desesperada, eu fico nervosa de ver ele na luzinha [...] a gente tem medo, porque ninguém explica nada.” (Mãe)

A mãe se sente impotente de não poder pegar seu filho no colo quando quer, e ter que ver seu bebê apenas com o óculos de proteção, e não poder fazer nada em

relação a isso. Isso faz com que ela se sinta cada vez mais angustiada se não tiver sido orientada corretamente sobre o tratamento.

Conclusões:

O presente estudo, mostrou que há um déficit na explicação sobre a doença e o tratamento de fototerapia a mãe entrevistada, e que os sentimentos desta mãe com relação ao seu filho em tratamento de fototerapia, é angustiante e sofrido principalmente pela falta de esclarecimento sobre o tratamento.

Portanto, é importante que haja uma boa relação entre os profissionais de saúde e a mãe, para que ela possa se sentir acolhida e apoiada em um ambiente hospitalar, tendo a certeza que pode se expressar e pedir ajuda quando precisar.

Cabe salientar, que é de fundamental importância o papel do profissional enfermeiro no apoio às mães do bebê em tratamento de fototerapia, pois, é este, quem permanece em contato direto com o RN e sua família, ajudando a esclarecer dúvidas, fornecendo orientações e gerando vínculo entre a família, para que esta possa vivenciar o tratamento de seu filho sem medo e angústias.

Referências:

American Academy Of Pediatrics; Provisional Committee For Quality Improvement And Subcommittee On Hyperbilirubinemia (1994). Practice Parameter: Management Of Hyperbilirubinemia In The Healthy Term Newborn. Pediatrics 2004, 4:558-565.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa. Edições 70. 1979.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

CAMPOS, A.C.S.; CARDOSO, M.V.L.M.L. Enfermagem e o Cuidado Humanístico: proposta de intervenção para a mãe do neonato em fototerapia. Ciência y Enfermería, Concepcion, v. 12, n. 1, p. 78-83, jun 2006.

HAGUETTE, T. M. F. *Metodologias qualitativas na sociologia*. Petrópolis: Vozes, 1999

MURAHOVSKI, JAYME *Pediatria Diagnóstico + Tratamento*, 6ª edição, São Paulo: Sarvier, 2003

ROMÃO, M.S.C.; TAVARES, A.R.B.S.; BRITO, A.L.R.O. Assistência de Enfermagem a prematuros com Hiperbilirrubinemia.

SCOCHI, C.G.S.; KOKUDAY, M.L.P.; RIUL, M.J.S.; ROSSANEZ, L.S.S.; FONSECA, L.M.M.; LEITE, A.M. Incentivando o vínculo mãe-filho em situação de prematuridade : as intervenções de Enfermagem no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Rev Latinoam Enfermagem 2003 jul/ago; 11(4):539-43.

TAMEZ, N. R.; Silva, P. J. M.; *Enfermagem na UTI Neonatal*. 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2013

TURRINI, R.N.T. Assistência de enfermagem aos recém-nascidos em fototerapia. Rev Esc Enfermagem USP 1988 dezembro; 22(3):309-21.