

# IDENTIFICANDO FORÇAS DE FAMÍLIAS NA EXPERIÊNCIA DE DOENÇA E HOSPITALIZAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO EM CUIDADOS INTENSIVOS

Sara Dias Lisboa<sup>1</sup>; Luciano Marques dos Santos<sup>2</sup>; Jaqueline Dantas da Silva<sup>3</sup>

1. Bolsista Programa Institucional de Bolsa de Extensão da UEFS, Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, Membro do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdades em Saúde (NUDES), Membro da equipe executora do Projeto de Extensão “Modelo Calgary: práticas e estudos com famílias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Inácia Pintos dos Santos”. E-mail: [sdlisboa01@gmail.com](mailto:sdlisboa01@gmail.com)
2. Orientador, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Enfermeiro, Mestre em Enfermagem. Professor Auxiliar do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Pesquisador do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdades em Saúde (NUDES). Membro da equipe executora do Projeto de Extensão “Modelo Calgary: práticas e estudos com famílias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Inácia Pintos dos Santos”. E-mail: [lucmarxenfo@yahoo.com.br](mailto:lucmarxenfo@yahoo.com.br)
3. Membro da equipe executora do Projeto de Extensão “Modelo Calgary: práticas e estudos com famílias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Inácia Pintos dos Santos”, Membro do NUDES, Departamento de saúde, Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. E-mail: [Jaquedanttas@hotmail.com](mailto:Jaquedanttas@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVES:** Enfermagem neonatal; Família; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal;

## INTRODUÇÃO

A necessidade de hospitalização da criança em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) desencadeia novas experiências na vida da família, pois são surpreendidos por outros sentimentos tais como o desespero, a angústia e a insegurança quanto ao futuro que, repentinamente, se torna incerto e ameaçado pelo medo e pela culpa de deixar seu filho hospitalizado num ambiente estranho e diferente do seu cotidiano, não levar para casa o mais novo membro do núcleo familiar. (OLIVEIRA et. al, 2013; MEDRADO; WHITAKER, 2012)

A família que passa pela experiência da hospitalização sofre transformações na dinâmica familiar evidenciadas pelo distanciamento entre os membros, pelas rotinas impostas durante a hospitalização, pelo processo de enfrentamento do sofrimento frente aos procedimentos dolorosos do tratamento e pelas alterações de ordem social e financeira. (MEDRADO; WHITAKER, 2012)

Os familiares precisam lidar com situações desconhecidas para acompanhar as crianças. Os procedimentos necessários para o tratamento proporcionam momentos de sofrimento e dor à criança e seus próximos. Embora estes se mostrem fortes perante a criança, têm seus medos e angústias e também necessitam de algo que lhes dê força, suporte emocional e espiritual para enfrentar a situação. (MEDRADO; WHITAKER, 2012; BORBA; RIBEIRO; HAUSER, 2009)

A família, ao vivenciar a crise provocada pela doença e hospitalização, sente-se vulnerável porque lhe são retirados o poder e as possibilidades de escolha, tendo de se submeter à situação. A ameaça à autonomia exprime o significado de vulnerabilidade para a família nessa circunstância. (PETTENGILL; ANGELO, 2005).

PETTENGILL, 2003 define vulnerabilidade da família, em situação de doença ou hospitalização de um filho, como sentir-se ameaçada em sua autonomia, sob pressão da doença, da família e da equipe. É um processo dinâmico e contínuo, influenciado por experiências anteriores e intensificado por interações com a doença, família e a equipe, tornado esta mais fragilizada e temerosa, pois a família traz esse significado negativo à situação de hospitalização atual.

No enfrentamento da experiência de hospitalização é importante o apoio que eles recebem da rede social, a confiança na equipe de saúde do hospital, a aquisição de conhecimento da

doença e seu controle, o fato de já ter alguma experiência prévia a respeito e o conseguir pensar positivamente, mantendo a esperança quanto à possibilidade de solução para o problema do filho. (BORBA; RIBEIRO; HAUSER, 2009)

A fonte de força para os pais provem do amor que nutrem pelo filho, da fé em Deus, no amor entre o casal e do apoio da família, sendo estas essenciais no processo de doença e hospitalização, configurando-se como um valioso suporte emocional nesse momento de fragilidade. (BORBA; RIBEIRO; HAUSER, 2009; SOUSA; SILVA; GUIMARÃES, 2008)

A fé em Deus, a primeira força e na qual se apoiam para enfrentar a situação de ter um filho com doença e hospitalizado, torna-se uma âncora que lhes dá força para que continuem firmes, sendo um recurso para ter forças nos momentos de medo e insegurança. (BORBA; RIBEIRO; HAUSER, 2009; MEDRADO; WHITAKER, 2012)

Assim, entendemos que, para promover assistência de enfermagem com a família, é preciso compreender a experiência familiar, diante da hospitalização e identificação de suas forças, recursos internos e fontes de apoio, para que, posteriormente, se possa auxiliar no processo de enfrentamento e adaptação a esse período. (MEDRADO; WHITAKER, 2012)

Assim este estudo objetivou relatar as forças de famílias de recém-nascidos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital público da cidade de Feira de Santana-Bahia.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência vivenciado no período de outubro de 2012 a julho de 2013, durante a vigência do Projeto de Extensão intitulado “Modelo Calgary: práticas e estudos com famílias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Inácia Pintos dos Santos”, da Universidade Estadual de Feira de Santana na Bahia. Foi elaborado um instrumento para a condução da entrevista com as famílias. Este instrumento foi composto pelos seguintes elementos: genograma e ecomapa da família; experiência atual de doença e hospitalização da família; avaliação estrutura, de desenvolvimento e funcionamento da família; forças e recursos identificados e intervenções propostas para cada família.

Durante a vigência do projeto de extensão, foram atendidas 36 (trinta e seis) famílias através da construção de genogramas e ecomapas, totalizando 61 (sessenta e um) membros do núcleo familiar de recém-nascidos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do HIPS.

Estes instrumentos foram utilizados como uma estratégia de aproximação das famílias e após a entrada da mesma na unidade neonatal. As informações para a elaboração do genograma e ecomapa foram fornecidas pelas puérperas e um ou mais membros do seu núcleo familiar. Deste total, foram identificadas 15 famílias nucleares com necessidade de Intervenções de Enfermagem, que foram convidadas para participar de encontros terapêuticos, objetivando apoiá-las na busca de reorganização de sua dinâmica de funcionamento e estabilidade.

Nestes encontros terapêuticos cada membro do núcleo familiar foi estimulado a narrar sua experiência de ter um ente querido hospitalizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e durante os relatos foram identificadas as forças e os recursos internos de cada família, conforme princípios norteadores do Modelo Calgary de Intervenção na Família.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O nascimento de um recém-nascido em condições críticas de saúde se constitui como um evento gerador de sofrimento para sua família, pois provoca um abalo na estrutura emocional que pode comprometer sua capacidade de lidar com a situação, fazendo-a experimentar diversos sentimentos tais como a tristeza, o medo, a ansiedade, a raiva, a preocupação e a

culpa. Estes sentimentos estão relacionados ao fato de que a UTIN configura-se como um espaço hospitalar repleto de tecnologias, que na percepção da família acarreta sofrimento, estresse e dor para o filho que dela faz uso para sua sobrevivência e recuperação orgânica.

Assim, as análises dos genogramas, ecomapas e narrativas das famílias participantes dos encontros terapêuticos, proporcionados pelo Projeto de Extensão, possibilitaram identificar as forças que poderiam ser utilizadas por elas no enfrentar das demandas oriundas da situação de hospitalização do filho em cuidados intensivos neonatais (tabelas 01)

**Tabela 01 – Forças das famílias.**

<b>Forças das famílias</b>	<b>N (15)</b>	<b>(%)</b>
Família ampliada estão dispostos a ajudar a puérpera a enfrentar o processo de hospitalização do recém-nascido na UTIN	15	100
Família faz ligações telefônicas diárias para a puérpera	13	86,6
Família visita diariamente a puérpera no hospital	11	73,3
Família acredita que Deus poderá ajudá-los	12	80,0
Funcionários da UTIN dispostos a ajudar a família	02	13,3
Família com uma forte crença de que é uma importante fonte de apoio para a puérpera	09	60,0
Puérpera recebe suporte das companheiras do alojamento canguru	02	13,3
Família se reaproximaram para ajudar a puérpera e o seu parceiro	02	13,3
Família com esperança de que tudo dará certo	05	33,3
Família relataram com segurança a experiência vivenciada	04	26,6
Família ampliada muito resiliente	01	6,6
Vizinhos visitam a puérpera diariamente	01	6,6

Fonte: Prontuários das famílias.

As principais forças identificadas nas famílias foram: a família ampliada que mesmo diante do sofrimento vivenciado com a hospitalização se mostrou disposta a ajudar a puérpera a enfrentar o processo de hospitalização do recém-nascido na UTIN (100%), as visitas diárias da família ampliada (73,3%) e as ligações diárias (86,6%) que dão suporte e apoio emocional a puérpera, a família ampliada é reconhecida como uma importante fonte de apoio para a puérpera (60%) e a confiança que Deus pode ajudá-la a superar esse momento (80%).

O afastamento da puérpera de seu domicílio para permanecer no hospital acompanhando o filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, tanto a sua família nuclear quanto a ampliada vivenciam a desestruturação da sua dinâmica de funcionamento, pois há necessidade de reorganização de funções e de tarefas internas e próprias de cada família, para que as demandas diárias possam ser atendidas.

A família nuclear e ampliada foi identificada como uma importante fonte de apoio para a puérpera, pois ela se mostra disposta a ajudar a puérpera a enfrentar o processo de hospitalização, se organiza para visitar a puérpera e o recém-nascido, mantém ligações diárias, e se organiza para colaborar com o cuidado dos filhos que ficaram em casa. O apoio encontrado dentro da família se constitui como elemento fundamental para amenizar o sofrimento e o distanciamento da puérpera devido à necessidade desta permanecer junto ao filho hospitalizado.

As famílias acompanhadas também citam a sua fé em Deus como uma das principais fontes de apoio para alívio de seu sofrimento e buscam nela esperança e forças para enfrentar o momento e buscar a resolução dos problemas que surgem com a hospitalização. Durante os encontros essas famílias foram estimuladas a utilizar suas crenças para alívio do sofrimento emocional vivenciado.

As famílias acompanhadas foram orientadas a manter as visitas diárias sempre que possível e quando não puderam visitar manter contato telefônico ou através de cartas, com o objetivo reaproximar a família e fortalecer os vínculos entre a puérpera e os seus membros. Os membros da equipe executora do projeto utilizam o elogio ao apoio dado a puérpera para incentivar a manutenção deste contato.

As atividades realizadas possibilitaram a identificação das forças da família que auxiliam no enfrentamento da situação, sendo estimuladas a acionar essas forças internas para alívio do sofrimento vivenciado com a hospitalização.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização dos encontros terapêuticos e a identificação das forças famílias que enfrentam a hospitalização contribuíram para auxiliar o fortalecimento das famílias no enfrentamento das dificuldades encontradas com a hospitalização e o incentivo ao apoio mútuo entre seus membros, mostrando-se como uma alternativa importante para efetivando o cuidado centrado na díade criança-família.

Por isso, a identificação de forças internas de cada família que vivencia o processo de doença e hospitalização de um recém-nascido, precisa ser uma constante na prática clínica, já que pode se configurar como um recurso no seu fortalecimento.

### **REFERÊNCIAS**

- 1 BORBA, R. I. H. DE, RIBEIRO, C. A., HAUSER, M. B. 2009. O enfrentamento e a força dos pais que vivenciam a situação do filho hospitalizado. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*. 9(2): 87-95
- 2 MEDRADO, E. D. D., WHITAKER, M. C. O. 2012. Experiências de familiares durante a hospitalização de sua criança/ adolescente em uma unidade pediátrica. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*. 12(2):123-30.
- 3 OLIVEIRA, K., VERONEZ, M., HIGARASHI, I.H., CORRÊA, D.A.M. 2013. Vivências de familiares no processo de nascimento e internação de seus filhos em UTI neonatal. *Escola Anna Nery*. 17(1):46-53.
- 4 PETTENGILL, M. A. M., ANGELO, M. 2005. Vulnerabilidade da família: desenvolvimento do conceito. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 13(6):982-8.
- 5 PETTENGILL, M. A. M. 2003. Vulnerabilidade da família: desenvolvimento do conceito. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Tese.
- 6 SOUSA, J.C., SILVA, L.M.S., GUIMARÃES, T.A. 2008. Preparo para alta hospitalar do recém-nascido de risco de uma Unidade de tratamento intensivo neonatal: uma visão da família. *Pediatria*. 30(4):217-227