



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 05, pp. 47259-47264, May, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21978.05.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## CONTRIBUIÇÃO DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM ÀS MÃES DE RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN): REVISÃO INTEGRATIVA

Claudiane Lima Ferreira\*<sup>1</sup>, Késia Chaves da Silva<sup>1</sup>, Jonathan Fernandes da Silva<sup>2</sup>, Nayara Sousa de Lima<sup>3</sup>, Dhonnell Oliveira da Silva<sup>4</sup>, Rafael Oliveira Chaves<sup>4</sup>, Silvana Nascimento Soares<sup>4</sup>, Vivian Alves de Azevedo<sup>5</sup>, Cristiana Maria de Araújo Soares Gomes<sup>3</sup>, Jesuane Cavalcante Melo de Moraes<sup>3</sup> e Raylson Marcelo Fernandes de Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão (UNISULMA); <sup>2</sup>Faculdade de Medicina de Marabá (FACIMPA);

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS); <sup>4</sup>Programa de Pós-graduação Profissional de Cirurgia e Pesquisa Experimental da Universidade do Estado do Pará (UEPA); <sup>5</sup>Instituto Federal de Roraima (IFRR)

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 08<sup>th</sup> February, 2021

Received in revised form

26<sup>th</sup> March, 2021

Accepted 11<sup>th</sup> April, 2021

Published online 30<sup>th</sup> May, 2021

#### Key Words:

Enfermagem. Humanização.  
UTI neonatal.

#### \*Corresponding author:

Claudiane Lima Ferreira

### ABSTRACT

O termo humanização é utilizado no contexto da saúde como um método de transformação dos modelos assistenciais de saúde que tem como objetivo melhorar a interação entre os usuários do sistema de saúde e os profissionais de saúde. Investigar a influência da assistência humanizada da enfermagem no enfrentamento situacional das mães com filhos internados em UTIN. Revisão integrativa de abordagem qualitativa descritiva, com base de dados nas bases/banco de dados da LILACS, PUBMED (Medline) e SciELO entre os anos de 2015 a 2020, e ainda, livros que dispusessem da temática e/ou de temas relacionados ao problema proposto. Para isso, foram utilizados descritores como: “Humanização”, “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal” e “Assistência de Enfermagem” (com enfoque na enfermagem neonatal), resultando em 68 artigos disponíveis publicados nas respectivas bases de dados. Observou-se que a humanização nesse processo de acompanhamento das mães com filhos hospitalizados é de extrema necessidade, visto que muitas sofrem com fatores entre eles o estresse, impotência, cansaço psicológico, solidão e entre outros. Além disso, ainda que os profissionais de saúde tenham perspectivas diferentes no que se refere a humanização, há uma carência de educação permanente nas instituições particulares a qual poderia ser uma alternativa para inserir políticas de humanização afim de incentivá-la e melhorar o enfrentamento das mães frente aos filhos internados em UTIN. Percebeu-se que a humanização em pequenas atitudes direciona a atenção para a mãe, visto que os enfermeiros possuem uma compreensão intuitiva sobre a definição de humanização, partindo do princípio de empatia por este usuário; sendo uma qualidade de extrema importância nesse processo de acolhimento.

Copyright © 2021, Claudiane Lima Ferreira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Claudiane Lima Ferreira, Késia Chaves da Silva, Jonathan Fernandes da Silva, Nayara Sousa de Lima, Dhonnell Oliveira da Silva, Rafael Oliveira Chaves, Silvana Nascimento Soares, Vivian Alves de Azevedo, Cristiana Maria de Araújo Soares Gomes, Jesuane Cavalcante Melo de Moraes e Raylson Marcelo Fernandes de Lima, 2021. “Contribuição da assistência humanizada de enfermagem às mães de recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal (utin): revisão integrativa”, *International Journal of Development Research*, 11, (05), 47259-47264.

## INTRODUCTION

O termo humanização é utilizado no contexto da saúde como um método de transformação dos modelos assistenciais de saúde que tem como objetivo melhorar a interação entre os usuários do sistema de saúde e os profissionais de saúde (BRASIL, 2009). Para Waldow e Borgues (2011), a humanização transpõe as metodologias tecnicistas de assistência de saúde, tendo como foco visualizar o indivíduo de forma holística. Segundo Brasil (2013), os meios de implementação da assistência de saúde humanizada tomam impulso a partir do

lançamento da Política Nacional de Humanização (PNH) em 2003 que busca a implementação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) rotineiramente nos serviços de saúde para melhorar o cuidado prestado através da articulação entre gestores, trabalhadores dos serviços e usuários. A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), devido a toda sua complexidade tecnológica e de procedimentos, tornaram-se ambientes marcados por estereótipos que muitas das vezes acabam assustando os indivíduos que necessitam desses serviços. De acordo com Soares et al. (2019), o acolhimento é uma prática fundamental para a melhora e transformação do processo

da prestação de serviços de saúde. Ainda sob esta perspectiva, o autor discorre que a criação de vínculo com a família do recém-nascido internado é de extrema importância e que esta necessita de cuidados especiais que fortaleçam os vínculos estabelecidos com a equipe de saúde, sendo a UTIN um ambiente marcado e associado a morte e sofrimento. Assim como também abordam Costa, Arantes e Brito (2010), sob a ótica das mães de recém-nascidos internados em UTIN, as mesmas caracterizam esse local de forma negativa tratando-se de um ambiente que recebe apenas pessoas em estado crítico e preste a morrer. Além disso, citam que a primeira visita dos pais a unidade é retratada como um momento assustador e angustiante devido ao número de aparelhos ligados ao bebê. Nessa linha diretiva, os respectivos autores abordam que as necessidades das mães não são percebidas pela equipe por conta da sua atuação tecnicista e que não incorpora a família ao processo de cuidado do bebê. O profissional de enfermagem por atuar diretamente com o recém-nascido e com a família do mesmo, possui papel crucial na implementação da assistência humanizada e holística. Brasil (2010) relata que o fato da atuação direta com o paciente faz com que o profissional da saúde vivencie diversos sentimentos devido às exigências de suprir de forma imediata às necessidades, dores e sofrimento do paciente.

Neste contexto, Banhara et al. (2018), identificam em seu estudo que há um receio e preocupação por parte dos profissionais que atuam na UTIN acerca da compreensão dos pais em relação aos procedimentos realizados com os recém-nascidos, onde a falta de conhecimento e compreensão da família acerca do procedimento que está sendo realizado pode acabar influenciando os mesmos a tentarem impedir ou até mesmo impedirem a realização dos serviços, o que remete a importância do acolhimento humanizado das famílias, com o objetivo de não só orientá-las, mas também de evitar situações e constrangimentos que dificultem ou interrompam o tratamento do recém-nascido. A humanização além de contribuir para a melhora da qualidade da assistência de saúde, também é um item que faz parte dos atributos de um bom profissional de saúde. Para Silva et al. (2017), a humanização é uma característica que deve estar presente na atuação dos profissionais de saúde, visto que esta é a soma de diversos fatores fundamentais do perfil dos profissionais, como conhecimento científico, pensamento crítico, ética e empatia. Como referido, a humanização é um instrumento para melhora na qualidade da assistência de saúde. Considerando este fato, essa temática vem sendo bastante discutida no meio científico e há uma gama de estudos a respeito da humanização e da implementação da mesma na assistência de saúde em UTIN's, entretanto, durante a busca nas bases de dados para a construção deste estudo, observou-se que há uma escassez de trabalhos voltados para a assistência voltada a família com ênfase na mãe, que visem refletir, observar e identificar suas necessidades bem como aflições e sentimentos dessas mulheres frente a situação de seus filhos internados.

Desta forma, houve o aumento do interesse pela temática por parte da pesquisadora deste estudo, devido a experiências particulares em UTIN e a observação da necessidade de um olhar holístico acerca da atenção prestada as mães de recém-nascidos internados em UTIN. Desse modo, corroborando para o desenvolvimento deste estudo, o mesmo permitirá uma reflexão situacional acerca da humanização da assistência voltada para essas mulheres. Considerando o exposto referente a importância da humanização da assistência e o impacto que a atenção humanizada possui sobre o processo de saúde do binômio família e recém-nascido, este estudo demonstra sua relevância não só para comunidade científica, mas para toda a sociedade de modo geral, visto que sua implementação trará informações acerca da assistência de saúde humanizada adequada e vigente nas políticas públicas de saúde do país. Assim, objetiva-se investigar a influência da assistência humanizada da enfermagem no enfrentamento situacional das mães com filhos internados em UTIN. Como objetivo específico, busca-se identificar se as mães estão satisfeitas com assistência que recebem dentro UTI neonatal; analisar se o acolhimento holístico e humanizado influência de forma positiva no enfrentamento das mães que estão com seus filhos internados e verificar a visão dos profissionais de enfermagem em relação à contribuição da assistência holística à saúde da mãe que acompanha

seu filho internado. Em síntese, este trabalho contribuirá não só ao que se refere à ampliação de dados científicos referentes ao tema, mas, também, permitirá a melhora da assistência às mães dos recém-nascidos, já que a partir da visualização situacional que engloba esta temática é possível identificar as falhas na assistência e implementar melhorias.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa que, segundo Gil (2008), norteia-se em reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema de maneira ordenada, corroborando para o aprofundamento do conhecimento bem como discussões do tema investigado. Possui ainda caráter descritivo, que, conforme Correa e Costa (2012), objetiva realizar o estudo, a análise, registro e interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador. Foram localizadas, identificadas e catalogadas diversas fontes de informações escritas a respeito do objetivo e tema proposto. No que diz respeito à abordagem, trata-se de um estudo com abordagem qualitativa uma vez que, segundo Minayo (2011), a metodologia qualitativa é mais adequada para que se obtenham respostas de questões particulares. Nessa abordagem, trabalha-se com um nível de realidade que não pode ser quantificada, por se tratar de um universo de significados, atitudes e aspirações. Inicialmente foram selecionados artigos, dissertações e teses, nas bases/banco de dados da LILACS, PUBMED (Medline) e SciELO entre os anos de 2015 a 2019, e ainda, livros que dispusessem da temática e/ou de temas relacionados ao problema proposto. Para isso, foram utilizados descritores como: “Humanização”, “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal” e “Assistência de Enfermagem” (com enfoque na enfermagem neonatal), resultando em 68 artigos disponíveis publicados nas respectivas bases de dados. Os critérios de inclusão foram baseados na credibilidade das fontes e na qualidade do material, rejeitando informações inadequadas, através da análise crítica das fontes. Além disso, para garantir novidades quanto ao tema, foram incluídos materiais nacionais e internacionais que tivessem sido publicados nos últimos 5 anos bem como escritos e/ou traduzidos em português, além de periódicos que obtivessem Qualis – A1, A2, B1, B2 – de avaliação de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), cadastrados na plataforma sucupira. No que se refere aos critérios de exclusão, foram retirados aqueles que trabalhassem temas tangenciais ao pesquisado e que não estivessem disponibilizados na íntegra. Após realizar a leitura de todo o material coletado dentro dos critérios de inclusão e a partir da seleção na fase anterior, foi extraído estudos que apontassem a assistência humanizada da enfermagem no enfrentamento situacional das mães com filhos internados em UTIN.

Quanto ao tratamento dos dados, aplicou-se o método de Análise de Conteúdo o qual foi possível agrupar o conteúdo em categorias que foi desenvolvida em três etapas:

- a. Etapa 1 - Pré-exploração do material: Leitura dos trabalhos selecionados com a finalidade de conhecer o contexto.
- b. Etapa 2 – Seleção das unidades de análise: Fase em que acontece a seleção de sentenças, frase e parágrafos que apresentavam maior periodicidade para que se construam unidades temáticas.
- c. Etapa 3 – Categorização dos estudos: Serão apresentados os significados e interpretações de modo que ocorra a construção de novos conhecimentos.

Em seguida, foram expressos em quadros os resultados relevantes para a construção e discussão dos dados. O fluxograma 1 abaixo demonstrará o processo de seleção da amostra.

Para a análise e síntese dos dados recuperados, foram elaborados quadros sinóticos que corresponderam a itens como identificação do estudo, autores, periódicos, ano de publicação e fonte de informação. O segundo quadro, versará no que diz respeito aos objetivos, método, amostra, principais resultados bem como a categoria do estudo.

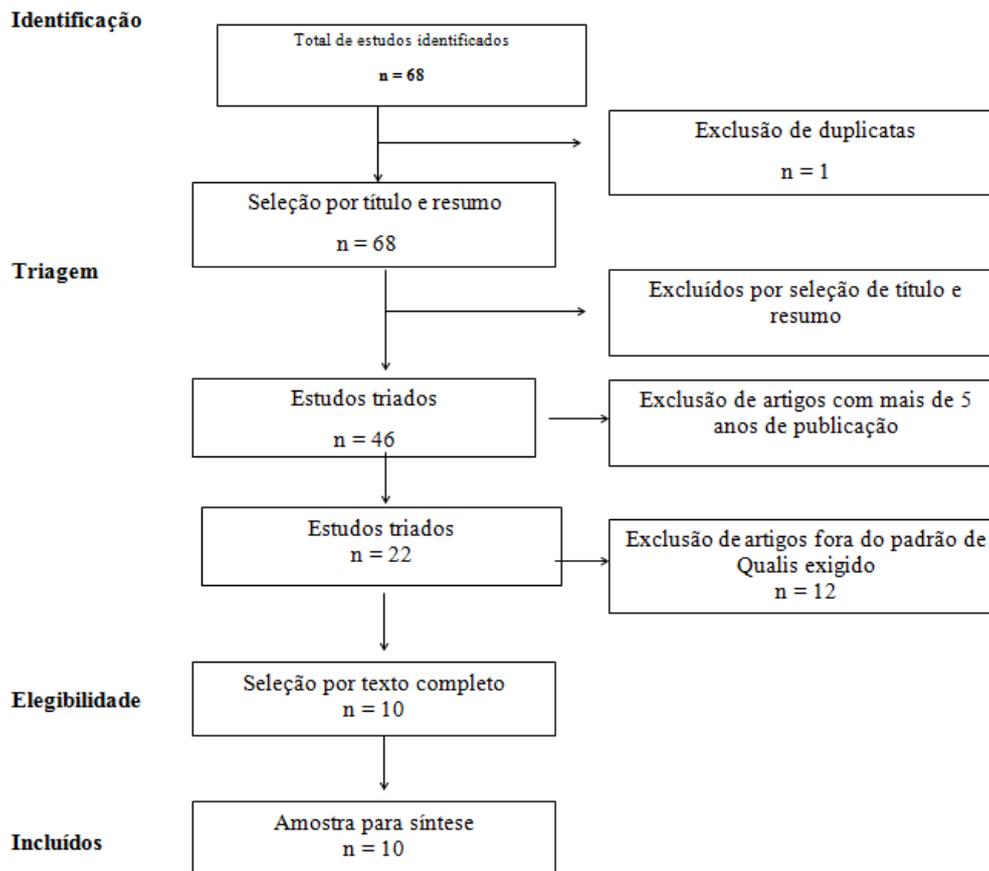


Figura 1. Fluxograma representando o processo de seleção da amostra

Quadro 1. Artigos selecionados para leitura na íntegra, bem como suas especificidades

Nº	Título da pesquisa	Autores	Qualis	Periódicos	Ano de Publicação
1	As práticas do Cuidado Centrado na Família na perspectiva do enfermeiro da Unidade Neonatal	Corrêa et al.	B1	1.9.2. Escola Anna Nery	2015
2	Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado	Calegari et al.	A2	2.1 Revista da Escola de Enfermagem da USP 2.2	2015
3	Estressores em familiares de pacientes internados na unidade de terapia intensiva	Barth et al.	B2	2.3 Revista Brasileira de Terapia Intensiva 2.4	2016
4	Avaliação da percepção do cuidado centrado na família e do estresse parental em unidade neonatal	Balbino, F. S.; Balieiro, M. M. F. G.; Mandetta, M. A.	A1	2.9.2. Revista latino-americana de enfermagem	2016
5	Forças que interferem na maternagem em unidade de terapia intensiva neonatal.	Santos et al.	A2	3.9.2. Texto & Contexto - Enfermagem	2017
6	Humanização em Terapia Intensiva: percepção da família e dos profissionais de saúde	Luiz, F. F.; Caregnato, R. C. A.; Costa, M. R.	A2	4.9.2. Revista Brasileira de Enfermagem	2017
7	Dificuldades Vivenciadas pelas Mães na Hospitalização de seus Bebês em Unidades Neonatais.	Zanfolim, L. C.; Cerchiari, E. A. N. e Ganassin, F. M. H.	B2	2.5 Psicologia: Ciência e Profissão	2018
8	Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal	Ambra Palazzi; Rita Meschini e Cesar Augusto Piccinini	B2	Psicologia em Estudo	2019
9	Cuidado centrado na família e sua prática na Unidade de Terapia intensiva Neonatal	Rodrigues et al.	B1	Revista Rene (Online)	2019
10	Estresse em pais de recém-nascidos em uma UTI Neonatal	Kegler et al.	B1	Escola Anna Nery	2019

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2020.

## RESULTADOS

Dos 68 artigos coletados, foram realizados os critérios de inclusão e exclusão, assim selecionados 46 artigos, dos quais 24 foram excluídos por terem mais de 5 anos de publicação e 12 não apresentaram relação padrão de Qualis exigido. Resultando, portanto em uma amostra de 10 itens.

Os artigos selecionados para leitura na íntegra estão dispostos no Quadro 1 bem como sua identificação, autores, qualis, periódicos e ano de publicação. Com base no Quadro 1 pode-se constatar que dentre os textos analisados 100% dos 10 artigos que foram selecionados são periódicos provenientes de artigos brasileiros, em relação ao qualis dos estudos um é A1, três é A2, três é B1, três é B2 no tocante ao ano de publicação de 2015 a 2019. Observa-se que os artigos selecionados para leitura foram na íntegra, bem como suas

Quadro 2. Achados nas pesquisas selecionadas (objetivos, resultados e métodos)

Itens	Objetivos	Métodos	Principais resultados
1	Apreender as práticas do Cuidado Centrado na Família (CCF) no cuidado do recém-nascido hospitalizado que têm sido incorporadas pelos enfermeiros.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Foram originados três eixos temáticos: Compreensão do enfermeiro acerca das práticas que contribuem para um cuidado orientado pelo CCF, Práticas do CCF: benefícios para equipe de enfermeiros e família indicam o bem-estar da criança e o cuidado mãe canguru, Dificuldades na compreensão acerca das práticas do cuidado orientado pelo CCF. A aplicabilidade do CCF é erroneamente compreendida, e retrata o despreparo dos profissionais em lidar com a família como corresponsável no processo de saúde doença da criança hospitalizada.
2	Verificar o significado do termo "humanização" para enfermeiros e médicos de um hospital privado do município de São Paulo e identificar os fatores que dificultam e facilitam a humanização da assistência.	Pesquisa exploratória, descritiva e de abordagem qualitativa	A humanização está relacionada com respeito, acolhimento e empatia. Na prática profissional, as ações que visam à humanização podem ser facilitadas pela cultura organizacional, mas dificultadas pela sobrecarga de trabalho.
3	Identificar e estratificar os principais fatores estressores para os familiares de pacientes internados na unidade de terapia intensiva adulto de um hospital escola.	Estudo transversal descritivo	A principal causa de admissão na unidade de terapia intensiva foi clínica em 36 (52,2%) casos. Os principais fatores estressores foram a presença do estado de coma (3,15 ± 1,23), o paciente não conseguir falar (3,15 ± 1,20) e o motivo da internação (3,00 ± 1,27). Quando retirados da análise os 27 (39,1%) pacientes em coma, os fatores de maior estresse para os familiares foram o motivo da internação (2,75 ± 1,354), ver o paciente na unidade de terapia intensiva (2,51 ± 1,227) e o paciente não conseguir falar (2,50 ± 1,269).
4	Avaliar os efeitos da implementação do Modelo do Cuidado Centrado no Paciente e Família na percepção de pais e profissionais de saúde e no estresse parental.	Estudo quase experimental com grupos não equivalentes para avaliação dos efeitos da intervenção na percepção de pais; e com grupos equivalentes para a avaliação na percepção de profissionais de saúde	Houve melhora estatisticamente significante na percepção dos pais na maioria dos itens avaliados ( $p < 0,05$ ) e para os profissionais em relação ao acolhimento da família na unidade neonatal ( $p = 0,041$ ) e a compreensão da vivência da família com a hospitalização ( $p = 0,050$ ). Houve redução dos escores médios do estresse parental, com maior queda na Alteração do Papel de Pais de 4,2 para 3,8 ( $p = 0,048$ ).
5	Identificar as forças impulsoras e restritivas envolvidas no processo de maternagem aos recém-nascidos hospitalizados em uma unidade de terapia intensiva neonatal.	Pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, que possui como referencial a Teoria de Campo de Forças	Comunicação efetiva, inclusão da família no cuidado, trabalho em equipe, aprendizagem e espaço físico adequado atuaram como forças que impulsionaram a maternagem. Condutas autoritárias, estigmas relacionados à unidade de terapia intensiva neonatal, falta de assistência especializada, não realizar cuidados ao recém-nascido, cansaço físico, estresse emocional e mudanças na rotina diária atuaram como forças que restringiram a maternagem.
6	Compreender as percepções de familiares e profissionais de saúde sobre humanização na Unidade Terapia Intensiva (UTI) para direcionar a uma ação educativa.	Estudo exploratório-descritivo qualitativo	As categorias emergidas foram: acolhida; comunicação; profissionalismo ético e sensível; aspectos desfavoráveis; percepção sobre humanização; e religiosidade/espiritualidade.
7	Descrever os sentimentos e dificuldades que as mães vivenciam durante a hospitalização do seu filho	Estudo qualitativo, com abordagem de pesquisa-ação	Entende-se que o sofrimento das mães vai além das questões relacionadas à patologia do bebê, sendo necessário investir em estrutura física e em organização adequada para permanência delas, em capacitação das equipes, assim como centrar os cuidados nas famílias, e não só nos pacientes.
8	Apresentar a <i>Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo - IMUSP</i> , descrevendo as especificidades e os desafios de sua implementação na UTINeo	Relato de experiência	Após nove meses de aplicação da IMUSP, evidências sugerem que a intervenção teve efeitos positivos para os bebês prematuros, as mães e a interação entre eles. Além disso, trouxe benefícios para a equipe médica e de enfermagem e para as mães que não participaram diretamente da intervenção.
9	Compreender a percepção da equipe de enfermagem em relação ao cuidado centrado na família e sua prática na unidade de terapia intensiva neonatal.	Pesquisa qualitativa. Os dados foram analisados seguindo técnica de análise de conteúdo	Emergiram duas categorias Comunicação efetiva como alicerce do vínculo equipe e família; Interferências no processo de cuidado na unidade de terapia intensiva neonatal.
10	Identificar o nível de estresse e as situações mais estressantes para os pais de recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	Os itens considerados mais estressantes nessa subescala foram "Estar separada(o) do meu bebê" e "Sentir-se desamparada(o) e incapaz de proteger o meu bebê da dor e de procedimentos dolorosos"

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2020.

especificidades, com base no Quadro 1 desses 10 artigos (2%) relatam sobre Humanização em Terapia Intensiva bem como a percepção da família e dos profissionais de saúde, (3%) relatam sobre o cuidado prestado nas unidade de terapias intensivas neonatais com a família, como é essa aplicabilidade da enfermagem, (2%) relatam sobre o estresse dos familiares o qual possui pacientes internados em UTIN, (1%) relata sobre as dificuldades vivenciadas pelas mães na hospitalização de seus bebês em unidades neonatais, (1%) relata sobre forças que interferem na maternidade em unidade de terapia intensiva neonatal, e (1%) sobre a intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal.

As bases de dados utilizados da LILACS, PUBMED (Medline) e SciELO entre os anos de 2015 a 2019, e ainda, livros que dispusessem da temática e/ou de temas relacionados ao problema proposto. E, no Quadro 2, será explanado a respeito dos objetivos, resultados e metodologia utilizada nas pesquisas encontradas e selecionadas para este trabalho:

O quadro 2, por sua vez, demonstra em seus resultados que em 3% dos artigos selecionados para esta pesquisa, abordam a comunicação entre o profissional de saúde e acompanhante como fator importante no processo de humanização, conforme exposto nos itens 5, 6 e 9.

Pode-se constatar também que em 3% dos artigos contemplam fatores estressantes para as mães na UTINeo, de modo que seja possível identificar e trabalhar o contexto da humanização com esses acompanhantes em razão de fatores como: motivo da internação, não comunicação com o paciente internado, presenciar a realização de procedimentos invasivos bem como vivenciar uma nova rotina, conforme exposto nos itens 3, 4 e 10. No que se refere à influência da assistência humanizada da enfermagem no enfrentamento situacional das mães com filhos internados em UTIN, os itens 1, 2 e 7 (3%) abordam a perspectiva dos profissionais de saúde em relação a humanização para que seja possível facilitar a sua inserção neste ambiente. Resultando, portanto, na definição por parte destes trabalhadores como uma forma de empatia para com os acompanhantes, o que nem sempre é efetivado em virtude da sobrecarga de trabalho; deixando esses profissionais mecanizados e com atenção centrada somente ao paciente. Apenas 1% dos artigos (item 8) apresentou intervenções para que houvesse a promoção da humanização dentro da UTINeo bem como identificou quais os desafios para a implementação desta intervenção (*Intervenção Musicoterápica para mãe-bebê pré-termo*). Deste modo, identificou-se que além de ocasionar efeitos positivos para os bebês prematuros, trouxe também benefícios para a equipe médica e de enfermagem e para as mães que não participaram diretamente da intervenção; sendo, portanto, um aliado na UTINeo com a finalidade de sensibilizar e acompanhar individualmente cada mãe em um momento de cantar para seu bebê durante a internação na UTINeo.

## DISCUSSÃO

Com a finalidade de direcionar as discussões acerca dos resultados encontrados, a discussão foi agrupada em 3 categorias: Humanização da equipe de enfermagem como assistência à mãe em vivência de acompanhante; Cuidado Centrado na Família (CCF) e Estressores em acompanhantes com familiares internados.

**Humanização da equipe de enfermagem como assistência à mãe em vivência de acompanhante:** Corriqueiramente, observa-se nas UTIN's a presença das mães como acompanhantes aos recém-nascidos em virtude de normas hospitalares, questões culturais e também devido a importância do aleitamento materno. Assim, por ter esse papel de exclusividade, a mãe deixa o convívio social devido a necessidade de estar presente no hospital acompanhando e, quando necessário, alimentando o bebê que encontra-se em enfermidade. Em virtude disso, a mãe começa a se adequar a um novo ambiente estabelecido por normas em que deverão ser realizadas além da rotina que normalmente difere da sua. Habitualmente, esta mãe tem outros filhos que também necessitam de cuidados, e isto demanda modificações nesta rotina, modificações as quais têm a finalidade de reorganizar e delegar novas funções para que haja um equilíbrio em sua ausência. Com isso, Luiz; Caregnato e Costa (2016) em sua pesquisa elencaram a acolhida (por parte da recepção e por parte dos profissionais de saúde), comunicação, profissionalismo ético e sensível, percepção sobre humanização e religiosidade/espiritualidade como fatores relevantes para a humanização na UTI. Ainda que o termo "humanização" possua diferentes perspectivas em razão do modo de pensar e pelas experiências vividas as quais são caracterizadas como particulares, os profissionais de saúde possuem como base a PNH, assegurando o seu exercício em práticas assistenciais ainda que existam dificuldades para a integralização da humanização nos serviços de saúde. Nesse sentido, Dantas et al. (2015) comenta que o funcionamento do hospital ocasiona limitações às mães devido ao desconforto em lidar com um ambiente estranho o qual encontra-se pessoas diferentes, em um local com ruídos assim como presenciar procedimentos dolorosos e invasivos no bebê internado. Conforme Calegari et al. (2015) cita em sua pesquisa, outras implicações que afetam a implantação da UTI, destaca-se a sobrecarga no ambiente de trabalho a qual torna-se um empecilho para exercer a humanização, de forma que aconteça a escolha entre cuidar exclusivamente do paciente ou dedicar-se também ao acompanhante podendo impactar na qualidade da assistência que deverá ser prestada ao hospitalizado.

Partindo desse pressuposto pode-se dizer que acompanhar a hospitalização de um filho ocasiona fatores estressantes na mãe, além de despertar sentimentos como medo, insegurança, tristeza e ansiedade; resultando em um sofrimento materno e familiar. Assim, faz-se necessário haver um acolhimento por parte da equipe de enfermagem que vai além de recepcionar este usuário, devendo, portanto, promover este acolhimento por meio de estratégias pelos serviços de saúde que auxiliem esta mãe nesse período de adaptação (ZANFOLIM; CERCHIARI, 2018). Em contrapartida com os autores acima no que diz respeito aos fatores estressantes, Barth et al. (2016) cita também como motivos de estresse a presença do paciente em estado de coma, a impossibilidade de falar bem como a causa da internação sendo este o mais citado entre os participantes da pesquisa. Desta forma, a dificuldade de comunicação entre familiar e paciente, ocasiona bastante impacto na saúde mental e, conseqüentemente física do acompanhante. Visto que os fatores mencionados não favorecem a interação ou promove vínculo entre eles, impossibilitando que este familiar estimule esse paciente no processo de recuperação. Para isso, em seu estudo descrito pela intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo, Palazzi; Meschini e Piccinini (2019) relatam que após a implementação da *Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo* (IMUSP), foi possível observar um empoderamento da mãe, além da musicalidade que está inserida na IMUSP promoveu a interação entre mãe e bebê. Desse modo, ressalta-se a necessidade de constituir o planejamento e as distribuições das atividades gerenciais, de forma que seja possível adequar e inserir a humanização como melhora na qualidade do atendimento oferecido bem como proporcionar um bem-estar a mãe que também encontra-se em situação de vulnerabilidade.

**Cuidado Centrado na Família (CCF):** Corrêa et al. (2015) retratam o CCF como uma abordagem a qual preconiza o cuidado à família, além de assegurar que esta clientela também necessita de um atendimento especializado. Esta abordagem pede para que os enfermeiros centrem o cuidado na afetividade/emocional e não somente na parte clínica. Mesmo que seja um método que possibilita ouvir a família para incluir cuidados mediante aos relatos apresentados os profissionais estão em despreparo em virtude da inexistência desta metodologia durante a vida acadêmica ou, até mesmo por não ser objeto de educação permanente nos serviços de saúde. Corroborando com seu estudo, Rodrigues et al. (2019) identificou que os participantes da pesquisa (equipe de enfermagem) não compreende o que seria o CCF bem como sua aplicabilidade e vertentes. Além de ter identificado que não existe uma rotina ativa de educação permanente, justificando a não compreensão do CCF além de poder ser uma alternativa para incluir esta abordagem. Ainda com Corrêa et al. (2015), em seu estudo, ressaltam que a equipe multiprofissional deve identificar o nível de compreensão acerca da internação da criança, além de respeitar comportamentos, crenças e individualidade de cada acompanhante. Devendo, portanto, estabelecer um vínculo de confiança e conforto para a mãe. Nesse contexto, é importante ressaltar sobre a Política Nacional de Humanização (PNH) a qual tem como finalidade expandir a humanização no SUS, caracterizada por profissionais com sensibilidade frente ao sofrimento dos familiares. Pensando nessa assistência, deve-se considerar os acompanhantes/familiares como pessoas que possuem sentimentos e necessidades; necessidades as quais devem ser estabelecidas no cuidado a partir do momento em que esta mãe, por exemplo, encontra-se em vulnerabilidade em decorrência de um filho que necessita de cuidados e, que ainda assim, exige da sua saúde emocional, física e psicológica.

**Estressores em Acompanhantes com Familiares Internados:** Existem estudos que consideram (na visão dos acompanhantes) estressores como presenciar os cuidados de rotina que são estabelecidos pela equipe multiprofissional, a infraestrutura da UTIN, a dificuldade ou muitas vezes a ausência de comunicação entre o ente querido e a equipe de profissionais. Dentre esses fatores, destacam-se também os de cunho psicológico, os quais estão relacionados ao estresse em que esses acompanhantes são submetidos pelo fato dessas situações exigirem além do que suas habilidades de enfrentamento permitem. Com isso, Barth et al. (2016) destaca em seu estudo a

dificuldade de comunicação entre familiar-paciente, e, o relacionamento entre o familiar e a equipe de profissionais, foi o que teve menos impacto. Mas, vale ressaltar, que o estudo realizado por esses autores foi apenas durante o início da internação, o que pode implicar neste último resultado, uma vez que um período longo de estadia eleva os níveis de estresse deste acompanhante e conseqüentemente as chances de ter atrito com os profissionais de saúde serão maiores conforme afirma Corrêa *et al.* (2015). Desse modo, é importante considerar estratégias individualizadas que minimizem os impactos de fatores estressantes na UTIN, além de possibilitar por meio do acolhimento cuidados às mães que também necessitam de uma assistência individualizada para que assim, contribua no cuidado à criança além de possibilitar que este processo de “estadia” seja menos doloroso e cansativo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise das publicações, foi possível observar que a humanização nesse processo de acompanhamento das mães com filhos hospitalizados é de extrema necessidade, visto que muitas sofrem com fatores entre eles o estresse, impotência, cansaço psicológico, solidão e entre outros. Isso só ressalta o olhar holístico que a equipe de enfermagem deve apresentar para a mãe, uma vez que a mesma além de estar exercendo a função de acompanhante, possui papel fundamental no cuidar. Ainda que os profissionais de saúde tenham perspectivas diferentes no que se refere a humanização, há uma carência de educação permanente nas instituições particulares a qual poderia ser uma alternativa para inserir políticas de humanização a fim de incentivá-la e melhorar o enfrentamento das mães frente aos filhos internados em UTIN. O impacto causado na vida das mães durante o período de internação demonstra o quanto boa parte das UTIN não são humanizadas. No entanto, deve-se levar em consideração a infraestrutura do hospital, disponibilidade de profissionais bem como o gerenciamento dessas atividades. Mas, por outro lado, enfatiza-se a humanização em pequenas atitudes que direcionem a atenção para a mãe, visto que os enfermeiros possuem uma compreensão intuitiva sobre a definição de humanização, partindo do princípio de empatia por este usuário; sendo uma qualidade de extrema importância nesse processo de acolhimento.

## REFERÊNCIAS

BANHARA, Fabio Luiz. et al. Visitação aberta em unidade de terapia intensiva neonatal: percepções da equipe de enfermagem. *Revista Enfermagem Uerj*, Rio de Janeiro, RJ, 2018. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/33461/26828>>. Acesso em: 25 de Ago 2019.

BARTH, Angélica Adam et al. Estressores em familiares de pacientes internados na unidade de terapia intensiva. *Rev. bras. ter. intensiva*. v.28, n.3, p.323-329, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundação Oswaldo Cruz: Uma instituição a serviço da vida. Humanização. Dicionário da Educação Profissional em Saúde, Rio de Janeiro, RJ, 2009. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/autores.html>>. Acesso em: 25 de Ago 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos HumanizaSUS, Formação e Intervenção, v. 1. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_humanizaSUS.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf)>. Acesso em: 25 de Ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização - PNH, 1º ed. 1º reimpressão, Brasília, DF, 2013. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)>. Acesso em: 25 de Ago. 2019.

CALEGARI, Rita de Cássia; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SANTOS, Marcelo José dos. Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. *Rev. esc. enferm. USP*. v.49, n.10. p.2, 2015.

CORRÊA, Júlio César da Silva; COSTA, Marília de Melo. Metodologia da pesquisa 1 e 2. Belém: IEPA, 2012.

COSTA, M. C. G.; ARANTES, M. Q.; BRITO, M. D. C. A UTI Neonatal sob a ótica das mães. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiania, GO, 2010. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a15.htm>>. Acesso em: 25 de Ago 2019.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LUIZ, Flávia Feron; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; COSTA, Márcia Rosa da. Humanização na Terapia Intensiva: percepção do familiar e do profissional de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v.70, n.5, p.1095-1103. 2017.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica: 7ª Ed. Atlas. São Paulo, 2010.

PALAZZI, Ambra; MESCHINI, Rita; PICCININI, Cesar Augusto. Intervenção musicoterápica para mãe-bebê pré-termo: uma proposta de intervenção na UTI neonatal. *Psicol. Estud.* v.24, n.12, p.23, 2019.

RODRIGUES, Bruna Caroline et al. Cuidado centrado na família e sua prática na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Rene*. v.20, n.1, p.1-8. 2019.

SILVA, Luziane Gomes da, et al. A importância da humanização na atuação de profissionais da saúde. *Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia 2017, DeVry Brasil - Damásio - Ibmecc*, Fortaleza, CE, 2017. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/46674-a-importancia-da-humanizacao-na-atuacao-de-profissionais-da-saude/>>. Acesso em: 25 de Ago 2019.

SOARES, Larissa Gramazio et al. Percepção das famílias sobre o acolhimento no contexto neonatal durante um processo de intervenção. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*. v.11, n.1, p.147-153, 2019.

WALDOW, Vera Regina; BORGES, Rosália Figueiró. Cuidar e humanizar: relações e significados. *Acta paul. enferm.*, v.24, n.3, p.414-418, 2011.

ZANFOLIM, Leidimara Cristina; CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes e GANASSIN, Fabiane Melo Heinen. Dificuldades Vivenciadas pelas Mães na Hospitalização de seus Bebês em Unidades Neonatais. *Psicol. cienc. prof.* 2018, v.38, n.1, p.22-35, 2018.

\*\*\*\*\*