

**REESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO ÀS MÃES ACOMPANHANTES:  
RELATO DE EXPERIENCIA**

***RESTRUCTURING THE SERVICE PROVIDED TO THE ACCOMPANYING MOTHERS:  
EXPERIENCE REPORT***

**Fayruz Helou Martins**

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil

**Camila de Melo Moura**

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil

**Dayane Rívea Cintra Xavier**

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

**Eduarda Wanderley Santos Valença**

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

**Resumo:** observando as diretrizes da Política Nacional de Humanização, procedimentos são adotados para promover o atendimento humanizado dos usuários de serviços hospitalares. Neste trabalho será abordado o processo de reestruturação do alojamento das mães acompanhantes de bebês internados na Unidade Neonatal. Por muitos anos este espaço foi relegado, pois as mães alojadas não são mais pacientes do hospital, elas usam o espaço enquanto acompanham seus filhos internados. Nosso foco foi demonstrar a importância da melhora da ambiência e o acolhimento destas usuárias, pois com espaços mais adequados poderemos propiciar o bom desenvolvimento de práticas de saúde, onde a singularidade do sujeito poderá ser respeitada e levada em consideração no processo saúde-doença.

**Palavras-chave:** Humanização da Assistência; Unidade Neonatal; alojamento.

**Abstract:** observing the guidelines of the National Humanization Policy, procedures are adopted to promote humanized care for users of hospital services. This work will address the process of restructuring the housing of mothers accompanying babies admitted to the Neonatal Unit. For many years this space was relegated because the mothers in the house are no longer hospital patients, they use the space while accompanying their hospitalized children. Our focus was to demonstrate the importance of improving the ambience and welcoming these users, as with more adequate spaces we can provide the good development of health practices, where the uniqueness of the subject can be respected and taken into account in the health-disease process.

**Keywords:** Humanization of Assistance; Neonatal Unit; accommodation.

## 1 INTRODUÇÃO

O tempo de internação de um bebê na unidade neonatal pode se estender por vários meses.

Neste contexto de hospitalização prolongada, ocorre uma mudança súbita na vida da família, especialmente da mãe (SANTANA; MADEIRA, 2013).

O momento de maior fragilidade da mãe se dá quando ela recebe alta da equipe obstétrica da maternidade, passando para a condição de acompanhantes do bebê internado, perdendo o direito de ter um acompanhante e sendo encaminhada para um novo cenário dentro da instituição hospitalar. Ao chegar no espaço o estranhamento com a acomodação é inevitável, ela se depara com a situação de ter que dividir o espaço com outras usuárias na mesma condição que a sua e percebe que a partir de então necessitará dividir sua privacidade com pessoas desconhecidas.

Importante ressaltar que a permanência de mães e bebês recém-nascidos juntos e com contato constante desde os primeiros minutos após o nascimento, traz muitos benefícios para o desenvolvimento da criança, o aleitamento materno e fortalece a relação mãe-bebê (ROSA, *et al.*, 2016).

O Ministério da Saúde, por meio de Portaria e também pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), orienta quanto a necessidade das instituições hospitalares adotarem estratégias para facilitar a permanência da mãe como acompanhante criando “espaços” chamados de “Casa da Mamã”, “Casa da Puérpera”, “Alojamento Materno”, entre outros (BRASIL, 2013; BRASIL, 2006).

A Política Nacional de Humanização (PNH) reforça a importância da humanização dos serviços e das práticas profissionais e aposta na inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho. Uma de suas diretrizes é a ambiência, que é norteada por três eixos principais: o espaço que visa a confortabilidade, o espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho e a ambiência como espaço de encontro entre os sujeitos (BRASIL, 2013).

A rotina da mãe acompanhante é bastante exaustiva, do ponto de vista emocional e físico. O fato de precisar ficar interna para acompanhar o filho que nasceu prematuro ou que necessita de cuidados intensivos, suscita muitos sentimentos, como: medo da perda, tristeza, frustração, culpa, entre outros, com o distanciamento do lar, ficam muito fragilizadas (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Ao longo do tempo, as autoras do estudo, profissionais e estudantes de um hospital público de ensino, acompanharam mães de bebês internos na unidade neonatal, de forma individual e em grupo com rodas de conversa e oficinas, e a partir destes encontros surgiram diversas queixas relacionadas a estrutura física do alojamento materno. Tal estrutura física estava em condições

precárias, passava a ideia de um lugar abandonado, o que reforçava nas mães um sentimento de desamparo. Surge, a partir daí, a ideia de uma reestruturação do serviço prestado às mães acompanhantes.

Diante do exposto, o objetivo deste relato de experiência é compartilhar a vivência das autoras com a reestruturação do serviço prestado às mães acompanhantes de bebês internos na unidade neonatal de um hospital público de ensino.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 METODOLOGIA**

A metodologia empregada neste trabalho é descritiva, reflexiva e analítica, tendo como característica observar, registrar, analisar e descrever fatos (MATTOS; ROSSETTO; BLECHER, 2008). Este relato resulta de uma reflexão que integra construções teórica e prática, unindo ensino e serviço. Trata-se de em um relato de experiência sobre a reestruturação do serviço prestado às mães acompanhantes de bebês internos na unidade neonatal de um hospital público de ensino. A unidade neonatal referida neste trabalho é compreendida pela Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN).

### **2.2 RESULTADO E DISCUSSÃO**

Observando como a transição de paciente para mãe acompanhante causava sofrimento e angústia a esta usuária, buscou-se articular com a equipe de enfermagem da maternidade um fluxo para dar suporte a estas mães. No fluxo proposto foi solicitada a psicologia da unidade neonatal, desta forma foi possível acolher a mãe em seu novo espaço no ambiente hospitalar e fazer orientações do seu funcionamento. Este fluxo é seguido, porém, devido a dinâmica de trabalho intenso, muitas vezes não é possível abordar todas as mães. Quando elas recebem alta no final de semana esta intervenção também fica inviável, por falta de profissional.

Em nossas intervenções era comum ouvi-las dizendo que o lugar parecia uma prisão e que sentiam falta de suas casas. A necessidade de uma reforma era urgente, as paredes estavam descascadas, o piso do banheiro bem desgastado, luminárias enferrujadas, janelas com vidros quebrados, armários mofados e era frequente a queixa delas a respeito do entupimento do

encanamento do banheiro. Desta forma, percebíamos que o espaço de acolhimento das mães estava distante do conceito proposto pela PNH.

Em outro estudo sobre o cotidiano das mães acompanhantes, foi relatado que durante a permanência no hospital, as mães passam a conviver em um ambiente que lhes é estranho, afastando-se de seu cotidiano, tendo que conviver com uma nova cotidianidade. Desta forma, elas destacam a importância de estender a assistência para além do recém-nascido hospitalizado, estabelecendo uma relação acolhedora com as mães, percebendo-as como sujeito ativo e que necessita de cuidado e escuta sensível (ALMEIDA, *et al.* ROSA *et al.*, 2016).

Uma ambiência adequada contribui para o desenvolvimento de melhores relações interpessoais e proporciona atenção acolhedora, humana e resolutiva (RIBEIRO; GOMES; THOFERN, 2014). Neste sentido, foi pensado no conceito de ambiência para reestruturação do serviço prestado às mães acompanhantes.

Ao longo de nossa experiência percebemos que existe uma dificuldade institucional quanto a responsabilização das pessoas com relação ao espaço materno. Em momentos que precisamos resolver demandas relacionadas a estas usuárias enfrentamos vários obstáculos, o maior deles é encontrarmos qual setor o espaço é vinculado. A chefia da maternidade argumenta que não é responsabilidade deles, pois as mães que utilizam o espaço já se encontram de alta, a chefia da UASCA (Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente) diz que o espaço fica na maternidade, por isso não tem condições de lidar com as demandas dele. Assim, ninguém se responsabiliza para organizar e tomar as decisões cabíveis para a melhoria das condições deste.

Para resolvermos as demandas temos que percorrer um longo e desgastante itinerário, à procura das chefias destas unidades e é comum ouvirmos que não está estabelecido de quem é a responsabilidade para o acompanhamento destas. Este fato dificulta nossa busca por melhorias, pois não há ninguém se coloca como responsável.

Em 2015 quando iniciamos a reestruturação deste serviço, as mães recebiam alta e como estavam no pós-parto algumas se queixavam de problemas relacionados com o puerpério como infecções na ferida operatória, dores, hemorragias e problemas com a pressão arterial. Diante estas situações, foi necessário fazermos uma articulação com o setor de triagem da maternidade, onde ficou resolvido que estas puérperas poderiam ser encaminhadas para serem avaliadas caso sentissem algum desconforto.

A melhoria da ambiência era algo que estava pendente desde o início da reestruturação. Para a realização destas melhorias encontramos muitos empasses como a falta de recursos financeiros de nossa instituição hospitalar e dificuldade de espaço para aloarmos estas mães durante a reforma, tais argumentos eram utilizados para não se iniciar a reforma física do espaço materno.

Em maio de 2021, em meio a vivência da pandemia do Sars-CoV-2, alguns bebês da unidade neonatal foram testados positivos para Covid-19 e como forma de prevenir um contágio maior foi necessário a interdição do espaço das mães acompanhantes, como forma de não haver aglomeração. Neste momento, todas as mães tiveram que ir para casa passando a acompanhar seus filhos à distância.

Percebemos que este seria um momento propício para solicitarmos a reforma e assim fizemos. Ressaltamos aqui o apoio recebido da Comissão de Humanização e da Comissão de escuta e acolhimento à família de bebês da unidade neonatal, ambas do HUPAA. A gestão do hospital se sensibilizou com a situação e foi iniciado a reforma do espaço em julho de 2021.

A reestruturação deste serviço vem acontecendo há algum tempo. Para além das melhorias do espaço físico, é importante destacar o acolhimento que temos buscado promover as usuárias do espaço.

Além da reforma do espaço físico, as mães estão acompanhadas diariamente pelo serviço da psicologia do setor da unidade neonatal, com atendimento individual e em grupo. A Comissão de escuta e acolhimento à família de bebês da unidade neonatal, formada por uma equipe multidisciplinar composta por profissionais da Fisioterapia, Psicologia, Medicina e Fonoaudiologia, também tem colaborado nas práticas de saúde no campo da humanização, oferecendo um novo olhar para estas famílias, por intermédio de rodas de conversas e oficinas como as de beleza, de artesanato, de confecção de fantasia para os bebês, de autocuidado e de como brincar com seu filho em casa.

Estudos comprovam que para um melhor vínculo da mãe com o bebê é necessário que ela tenha uma boa expectativa em relação à equipe de assistência, além de ter sua presença reforçada e valorizada pela equipe. A atuação do psicólogo é essencial para assistir a mãe nesse momento. No entanto, vale ressaltar que toda equipe multiprofissional envolvida no cuidado ao bebê precisa sentir-se responsável em acolher essa mãe e percebê-la em suas individualidades (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Ao longo do processo de reestruturação surgiu a necessidade de criarmos uma cartilha com orientações para a mãe usuária do espaço. Esta foi intitulada como “A cartilha da mãe acompanhante da Unidade Neonatal do HUPAA”. Nela foi agrupado vários assuntos que são pertinentes as usuárias

do espaço, como orientações de convivência, cuidado e organização do espaço, informações sobre a Covid 19 e dicas do Serviço Social sobre os direitos das puérperas. Ao chegar o espaço hoje, elas recebem a cartilha para se orientarem melhor nesta vivência.

Durante o processo de reestruturação temos buscado dialogar com outras instituições hospitalares que possuem o alojamento das mães acompanhantes para trocas de experiências. Em um desses contatos, percebemos que o espaço das mães acompanhantes, recebeu um nome. Surgiu então a ideia de fazermos um concurso entre as mães acompanhantes para a escolha do nome do espaço. O concurso para a escolha do nome ainda está acontecendo, a mãe que indicar o nome vencedor ganhará uma lembrancinha da equipe da unidade neonatal.

Reiteramos que reestruturação proposta por nós é um processo, já conseguimos vencer algumas etapas e outras estão por vir.

## CONCLUSÃO

Acreditamos que a proposta de reestruturação do serviço prestado às mães acompanhantes vai ao encontro do conceito de ambiência proposto pela PNH, pois, estamos proporcionando espaços com conforto, acolhimento, integração, que propiciam o processo reflexivo, de inclusão e participação.

Desta forma, está sendo possível colaborar com o bem-estar das mães acompanhantes, que, apesar do sofrimento vivenciado podem se sentir mais acolhidas. As atividades desenvolvidas de lazer, relaxamento, escuta e troca de saberes podem transformar essa vivência hospitalar numa experiência mais suave, conseqüentemente, também pode contribuir para que se sintam responsáveis e coparticipes pelo cuidado do bebê, assim como pela melhora deste.

Este artigo recomenda que viabilizar os conceitos de ambiência em hospitais seria um avanço na direção da humanização dessas instituições.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, *et al.* Cotidiano de mães acompanhantes na unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v.12, n.7, p.1949-1956, jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013**. Institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha. Brasília, DF:MS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: MS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ambiência**. Brasília: MS, 2013.

GOMES, I. L. V. *et al.* Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem. **Trabalho Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 125-135, mar./jun. 2011.

MATTOS, M.; ROSSETTO, A.; BLECHER, S. **Metodologia da Pesquisa em Educação Física**. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2008.

SANTANA, E.F.M.; MADEIRA, L.M. A mãe acompanhante na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: desafios para a equipe assistencial. **Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.3, n.1, p. 475-87, jan./abr. 2013.

ROSA, Helena Rinaldi *et al.* Mães Alojadas: alojamento conjuntos no hospital geral como forma de humanização. **Boletim da Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 36, n. 90, p. 141-156, jan. 2016. . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2016000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 15 out. 2021.