

VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



PRONTUÁRIO AFETIVO PARA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NEONATAL

AFFECTIVE RECORD FOR HUMANIZATION OF THE NEONATAL CARE

Carla Andréa Costa Alves

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-1345-4135>

Ana Maria Cavalcante Melo

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-0465-6552>

Fayrus Helou Martins

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil
<https://orcid.org/>

Resumo: A pesquisa utilizou o prontuário afetivo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Universitário do Nordeste brasileiro para melhorar o vínculo e estimular a humanização. A pesquisa qualitativa participante baseada na teoria Freireana realizou um grupo focal com cinco mães, que escreveram características representativas dos seus filhos, as quais foram analisadas em categorias pela abordagem analítica de conteúdo de Bardin: Maternidade, Força e Delicadeza, Identificação, Espiritualidade, e Relação com a equipe. Houve aproximação das mães, de seus filhos e da equipe multiprofissional, incentivo à transição do bebê imaginário para o bebê real e fortalecimento da humanização.

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro; Humanização da Assistência; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Abstract: The research used the affective medical record in the Neonatal Intensive Care Unit of a University Hospital in the Brazilian Northeast to improve the bond and stimulate humanization. The qualitative participatory research based on Freirean theory carried out a focus group with five mothers, who wrote representative characteristics of their children, which were analyzed in categories by Bardin's content analytical approach: Motherhood, Strength and Delicacy, Identification, Spirituality, and Relationship with the team. There was an approximation of mothers, their children and the multidisciplinary team, encouraging the transition from the imaginary baby to the real baby and strengthening of humanization.

Keywords: Premature newborn; Humanization of Assistance; Neonatal Intensive Care Unit.

1 INTRODUÇÃO

A prematuridade traz desafios para o bebê, seus pais e familiares. Por isso, os profissionais da saúde devem utilizar atividades acolhedoras para humanizar a Unidade de Terapia Intensiva





VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



Neonatal (UTIN) e facilitar a trajetória enfrentada no processo da prematuridade (BRASIL, 2013). Técnicas de acolhimento podem ser favorecidas pelo prontuário afetivo, que foi utilizado inicialmente no Brasil em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de adultos, durante a pandemia de COVID 19, situação na qual há restrições às visitas aos pacientes para evitar a disseminação do SARS-COV 2 (EMPRESA..., 2021).

A utilização do prontuário afetivo em COVID 19 representa uma estratégia humanizada de assistência tem impacto positivo no acolhimento do paciente e dos familiares em UTI por resgatar memórias positivas, levar conforto às famílias e fortalecer a segurança e a confiança das famílias na equipe multiprofissional. Auxilia os profissionais que lidam com os pacientes a conhecê-los além da sua passagem no hospital e a personalizá-los. No prontuário afetivo são identificados pelos familiares apelidos, características e preferências do paciente, anotados e fixados em seu leito (PRONTUÁRIO..., 2021).

O prontuário afetivo utilizado na Unidade Neonatal apresenta-se como uma forma de aproximar os pais de seus bebês, que estão distantes devido à internação hospitalar, mesmo sendo os pais reconhecidos como acompanhantes, e não como visitas (EMPRESA..., 2021). Essa ferramenta de assistência personificada e humanizada é simples e complementa o prontuário clínico usual, onde são anotados diagnóstico, sintomas, medicações, alergias e outras questões técnicas, pois leva um pouco da história da família para dentro da Unidade Neonatal, ambiente que, de modo geral, é percebido com medo e frieza.

Diante da importância do prontuário afetivo para todos os envolvidos no processo de internação hospitalar, este estudo utilizou a referida ferramenta na Unidade Neonatal visando, como objetivo utilizar o prontuário afetivo em uma Unidade Neonatal de um Hospital Universitário do Nordeste brasileiro, como forma de acolhimento às mães acompanhantes de recém-nascidos prematuros; de fortalecimento da proposta psicossocial e humanizada do Método Canguru e identificar a subjetividade materna em relação à representação do seu bebê, para incentivar a transição do bebê imaginário para o bebê real na perspectiva materna e, dessa forma, aproximar os bebês prematuros de suas mães; aproximar a equipe multiprofissional da díade mãe-bebê.



VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação e atuação do profissional de saúde.



2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O estudo trata de uma pesquisa qualitativa do tipo participante com realização de um grupo focal e abordagem analítica de conteúdo de Bardin (BARDIN, 2011).

A teoria de Paulo Freire (FREIRE, 2005) foi a base teórica, por meio dos princípios do estímulo ao diálogo, à reflexão, à escuta das necessidades, à conscientização crítica, do respeito aos saberes e vivências do outro e estímulo, para alcançar a proximidade com a realidade e, dessa maneira, conseguir transformá-la.

A amostra foi aleatória agrupada por meio de convite realizado pessoalmente pelas profissionais de saúde integrantes da Comissão de Acolhimento das Mães Acompanhantes do Hospital Universitário de uma Universidade Federal do Nordeste do Brasil. A comissão de acolhimento é composta por profissionais do gênero feminino, representantes de diferentes áreas da saúde que se reúnem com o objetivo de acompanhar, de forma humanizada, as mães dos bebês internados neste Serviço de Saúde e realizar atividades acolhedoras com as mesmas.

Foi realizado um grupo focal com as mães de bebês prematuros internados na Unidade Neonatal de um Hospital Universitário do Nordeste brasileiro, com a participação de cinco mães. Para manter o anonimato das participantes da pesquisa e levar leveza às informações produzidas, os nomes das mães foram substituídos por nomes de flores. O grupo focal foi realizado em área aberta, na parte externa do Hospital, com uso de máscaras e álcool gel, acompanhando o consenso das autoridades de saúde para evitar a contaminação pelo Coronavírus, além do objetivo de favorecer o acolhimento na atividade, evitando assim, o ambiente pesado da Unidade Neonatal.

Após o convite e as explicações sobre a atividade, foi solicitada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). E, uma vez entregue às mães materiais como papel em branco, canetas e lápis colorido, lhes foi pedido para escrever algo que identificasse seu filho, como apelido, significado do seu nome, alguma característica, como sua família o vê, a relação com a equipe de saúde da Unidade Neonatal, enfim, o que representasse seu filho e suas relações. Ao final, foram estimuladas pelas profissionais a lerem os prontuários afetivos produzidos, com liberdade para comentá-los.





VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



Quando arguidas acerca da atividade, as mães reagiram positivamente e aprovaram a iniciativa da atividade de acolhimento. Houve o encerramento da atividade com agradecimento às mães pela participação. A equipe recolheu os prontuários afetivos produzidos para afixá-los às incubadoras dos bebês. As produções das mães foram analisadas pela técnica de análise de conteúdo de Bardin. (BARDIN, 2011).

2.2 Resultados

Mãe 1- Hortência

Nome do bebê significa: Arcanjo fiel de Deus, Vontade de Deus, Filho desejado, Gravidez planejada, Portador de má formação

Características do bebê: Forte, guerreiro, persistente, abençoado, choroso, Bebê só se acalma com a mãe, Negatividade não o afeta

Gostos: Não gosta de sonda e retira sempre

Reconhecimento do trabalho da equipe profissional

Mãe 2: Rosa

Nome da bebê significa: Flor delicada

Características do bebê: Pequena e estressada

Gostos: Gosta da mão da mãe na dela

Mãe 3: Margarida

Nome do bebê igual ao do pai, Presente de Deus

Família: Avó queria outro nome, mas mãe queria que ele fosse bom como o pai

Gostos: Gosta de comer e de ouvir o canto da mãe

Equipe profissional brinca com sua gula

Mãe 4: Jasmin

Vigilante da UTIN, Esperado pela irmã, Amor de mãe e da irmã

Família: Irmã escolheu o nome do bebê

Características: Lindo com canela fina e dedos longos

Mãe 5: Camélia

Nome do bebê significa: Muralha protetora

Família: Pai escolheu o nome

Características: Lutador, Brabo e nervoso igual à mãe e calmo como o pai

Gostos: Acalma com a mãe perto.

As cinco categorias elaboradas a partir da análise dos prontuários afetivos foram: Maternalidade, Força e Delicadeza, Identificação, Espiritualidade, e Relação com a equipe.



2.3 Discussão

Maternalidade

As mães relataram sobre sua certeza quanto à capacidade de acalmar os filhos ao se aproximar e ao tocar em suas mãos, o que revela o incentivo à própria capacidade de cuidar do seu bebê. Esta capacidade tem sua importância reforçada na autoeficácia do cuidado orientado pelo Manual Técnico do Método Canguru (BRASIL, 2017).

De acordo com a Teoria Freireana (2005) o respeito aos saberes das pessoas é um fundamento importante para o ensino-aprendizado acolhedor e, por meio desse princípio freireano, o prontuário afetivo demonstrou a vontade das mães de provarem que sabem cuidar dos seus filhos e que, são as pessoas com quem mais seus filhos se identificam.

Força em contraste com delicadeza e fragilidade

A internação na Unidade Neonatal foi vista pelas mães e descritas nos prontuários afetivos, como um campo de batalhas, onde seus filhos insistem para alcançar a melhora e a alta. Ficou clara a ideia da força e determinação nas expressões usadas pelas mães para caracterizar seus filhos, ao mesmo tempo em que chamaram atenção para o estresse, o choro, a impaciência e a personalidade forte, lutadora e persistente dos bebês, sendo o estresse visto como uma característica do bebê e não como uma consequência do ambiente (Unidade Neonatal) onde o mesmo se encontra.

Essa categoria pode expressar a idealização das mães sobre seus bebês. Representa o bebê do imaginário materno, forte e guerreiro que entra em confronto com o bebê real fragilizado e delicado (FLECK; PICCININI, 2013). Mas essas ideias personificadas pelas mães dos bebês vistos como fortes, guerreiros, lutadores e persistentes podem representar também as identificações das qualidades sentidas pelas próprias mães a partir da realidade das mesmas.

Na dinâmica da construção do prontuário afetivo as mães trouxeram as características físicas dos filhos, como parte do reconhecimento desse pertencimento do recém-nascido. Mas foi percebido um investimento maior voltado para as características mais subjetivas, pois descreveram mais os aspectos relacionados com a personalidade. Apenas uma mãe expôs uma característica física, ela descreveu o filho com a característica de canela fina e dedos longos. O encontro com o real inassimilável produz medo nos pais, familiares, equipe clínica (RENDA, 2012).

VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação e atuação do profissional de saúde.



De acordo com a visão de Paulo Freire (2005) por meio do estímulo à reflexão pode-se modificar a visão das pessoas. E o prontuário afetivo estimulou as mães de bebês que nasceram antes do tempo a visualizar seus filhos como eles são frágeis e, ao mesmo tempo, com força e lutando para sobreviver à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Identificação- A escolha do nome do seu filho

Antes de nascer, o bebê já é esperado pelos seus pais, geralmente, há um enxoval preparado para ele, há os planos dos pais para esse bebê, a escolha do nome e a preparação do quartinho. Quando o bebê nasce, ele encontra uma organização cultural e simbólica pronta a sua espera. A prematuridade, porém, interrompe a construção da imagem do seu filho e a preparação do ambiente para o seu nascimento.

A realização desta atividade permitiu à mãe acessar o seu bebê imaginário, que surgiu durante a gestação. Fazer o luto dele para começar a investir no filho real é fundamental (BRASIL, 2017). Assim, diante do nascimento do bebê prematuro, da sua fragilidade física e hospitalização, a mãe precisa passar por um processo psíquico de elaboração da perda do bebê imaginário para vincular-se com o bebê real e adaptar-se às suas necessidades (BRASIL, 2013).

Segundo a proposta de Paulo Freire (2005) por meio do estímulo à conscientização crítica da realidade pode-se desmontar a visão mágica das pessoas e, por meio desse princípio freireano, o prontuário afetivo estimulou a transição do bebê imaginário para o bebê real, o qual tem um nome que o representa para a mãe, para os irmãos, para os pais e, também para toda sociedade.

Espiritualidade

Deus aparece nas escritas das mães com o poder de presenteá-las com a benção da maternidade e com a esperança de vencer a guerra da prematuridade e sair bem da luta na Unidade Neonatal. A fé e a religiosidade são estratégias utilizadas pelas mães para o enfrentamento ao estresse e ao sofrimento na Unidade Neonatal. As práticas espirituais e a religiosidade funcionam como apoio emocional nas situações difíceis enfrentadas pelas mães na UTIN, além de possibilitar o diálogo no ambiente hospitalar e contribuir para a humanização do cuidado, o vínculo entre mãe, filho, família e equipe multidisciplinar (VERAS; VIEIRA; MORAIS, 2010).



De acordo com a Teoria Freireana (2005) o estímulo ao diálogo é ponto chave para as relações entre as pessoas e, por meio deste fundamento básico a religiosidade e a espiritualidade aproximam e unem os bebês, as mães e a equipe multiprofissional na Unidade Neonatal.

Relação com a equipe multiprofissional da Unidade Neonatal

A equipe de saúde cuidadora do bebê na Unidade Neonatal também tiveram características representadas no prontuário afetivo. As mães reconheceram o cuidado diário oferecido aos seus filhos na UTIN e a dificuldade desse trabalho. Uma das mães percebeu que alguns profissionais da equipe fogem do cuidado com seu bebê, por ele ser mais trabalhoso no cotidiano da Unidade Neonatal. Outra mãe brincou com o trabalho árduo de cuidado diário do seu bebê na Unidade Neonatal, mas sem reclamações relacionadas à capacidade técnica da equipe de saúde.

Muitas das características, apresentadas pelas mães são compartilhadas pelos profissionais que, no cuidado diário, vão fazendo observações sobre comportamentos apresentados pela criança e assim conseguem auxiliar a mãe na construção da imagem do recém-nascido. Algumas características puderam ser observadas em momentos de cuidado, como: nervoso, choroso, não gosta da sonda e a retira sempre, de comportamento estressado, gosta de comer. Desta forma, enfatizamos que o sistema hospitalar influi de maneira direta ou indireta na qualidade da relação que está se estabelecendo entre a mãe e seu bebê a ponto de favorecer ou não o desenvolvimento da capacidade de interação da dupla (BALDISSARELLA; DELL'AGLIO, 2009).

Para reduzir o impacto deste confronto interno nas mães e pais de bebês prematuros, e seus consequentes sentimento de culpa, medo, angústia, tristeza ou depressão, se faz essencial o suporte contínuo da equipe cuidadora (BUARQUE *et al.*, 2006). Segundo Freire (2005) a importância da escuta nas relações é princípio fundamental e, foi por meio da escuta e estímulo à socialização das ideias das mães, que o prontuário afetivo acolheu e humanizou a assistência às mães de bebês prematuros.

VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação e atuação do profissional de saúde.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram vários os sentimentos e as representações que invadiram o emocional das mães durante a atividade, o que torna essencial o desenvolvimento de intervenções acolhedoras de escuta à mãe.

No prontuário afetivo a idealização das mães sobre as caracterizações do bebê na relação mãe-filho ficou representada naquele período de internação hospitalar. Isso abriu um caminho de visualização de como eram reconhecidos e cuidados, tornando possível delinear um plano terapêutico singular para cada díade mãe-bebê.

Dessa forma, pode ser uma ferramenta de aproximação dos pacientes com a equipe multiprofissional, contribuindo para a transição do bebê imaginário para o bebê real e, conseqüentemente, possibilitando o acolhimento para alta segura, proposta de humanização na Unidade Neonatal.

REFERÊNCIAS

BALDISSARELLA, L.; DELL'AGLIO, D. D. No limite entre a vida e a morte: um estudo de caso sobre a relação pais/bebê em uma uti neonatal. **Estilos da Clínica**, [S. l.], v. 14, n. 26, p. 68-89, 2009. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v14i26p68-89. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/46049>. Acesso em: 13 mar. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização – PNH**. Brasília, DF: MS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso : Método Canguru : manual técnico**. 3. ed. Brasília, DF: MS, 2017.

BUARQUE, V.; LIMA, M. de C.; SCOTT, R.P.; VASCONCELOS, M.G.L. O significado do grupo de apoio para a família de recém-nascidos de risco e equipe de profissionais na Unidade Neonatal. **Jornal de Pediatria**. v. 82, n. 4, p. 295-301, 2006.

FLECK, A.; PICCININI, C. A. O bebê imaginário e o bebê real no contexto da prematuridade: do nascimento ao 3º mês após a alta. **Aletheia**. n. 40, p. 14-30, abr. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100003&lng=pt&nrm=iso. Acessos em: 25 dez. 2021.





VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 31 ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 2005.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Prontuário Afetivo é adotado recém-nascidos internados no hospital da Rede Ebserh/MEC de Goiânia**. Brasília, DF: EBSEH, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/prontuario-afetivo-e-adotado-recem-nascidos-internados-no-hospital-da-rede-ebserh-mec-de-goiania#:~:text=O%20prontu%C3%A1rio%20afetivo%20tem%20sido,atendem%20pacientes%20com%20covid%2D19>.

PRONTUÁRIO afetivo: atendimento humanizado ajuda na melhora de pacientes. Do Viva Bem : São Paulo, 12 jun. 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/06/12/prontuario-afetivo-atendimento-humanizado-ajuda-na-melhora-de-pacientes.htm?cmpid=copiaecola>.

RENDA, M. R. S. Prematuridade, Trauma e Constituição Subjetiva. **Almanaque On line**, n. 10, 2012. Disponível em: <http://almanaquepsicanalise.com.br/prematuridade-trauma-e-constituicao-subjetiva>. Acesso em: 8 mar. 2022.

VÉRAS, R. M.; VIEIRA, J. M. F.; MORAIS, F. R. R. A maternidade prematura: o suporte emocional através da fé e religiosidade. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v. 15, n. 2, p. 325-332, abr./jun. 2010.

