Percepção de pais e enfermeiros sobre cuidados de Enfermagem em neonatologia: uma revisão integrativa

Parents' and nurses' perceptions of Nursing care in neonatology – an integrative review
Percepción de padres y enfermeros sobre la atención de enfermería en neonatología – una revisión integradora

Catarina Renata Ribeiro*; Cristina Maria Moura**; Catarina Sequeira***;
Maria do Céu Barbieri****; Alacoque Lorenzini Erdmann*****

Resumo

Contexto: A admissão de um Recém-Nascido (RN) numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN) requer dos enfermeiros competências especializadas, de modo a considerar não somente os aspetos biológicos do RN, mas centrando o cuidar no binómio RN/pais.

Objetivos: Conhecer a evidência científica sobre os cuidados de Enfermagem experienciados em UCIN, na percepção dos enfermeiros e dos pais dos RN durante o período de internação nessas unidades.

Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura. Elegeram-se a plataforma EBSCOhost e selecionaram-se as bases bibliográficas eletrônicas: CINAHL, MEDLINE e Cochrane. Os estudos científicos publicados em bases de dados de referência, entre 2004-2013, foram selecionados com critérios de inclusão e exclusão previamente definidos.

Resultados: Incluídos nove estudos que ressaltaram diversidade de percepções sobre os cuidados de Enfermagem. A análise destes estudos permitiu organizar os resultados em três temas: relação terapêutica; humanização dos cuidados e sofrimento.

Conclusão: As evidências, neste estudo, mostram que os pais que têm um RN internado em UCIN experienciam uma grande sobrecarga emocional, necessitam de receber informações e apoio dos enfermeiros.

Palavras-chave: recém-nascido; enfermagem neonatal; terapia intensiva neonatal; percepção; pais.

Abstract

Background: The admission of a Newborn (NB) to a Neonatal Intensive Care Unit (NICU) requires specialised skills from nurses in order to not only assess the NB's biological features, but also focus care on the NB/parents binomial.

Objectives: To analyse the scientific evidence on the Nursing care experienced at NICUs from the perspective of nurses and parents of NBs during their hospital stay at those units.

Methodology: An integrative literature review was conducted. The following databases were searched in the EBSCOhost platform: CINAHL; MEDLINE and Cochrane. Scientific studies published in databases of reference from 2004 to 2013 were selected based on previously defined inclusion and exclusion criteria.

Results: Nine studies which emphasised the diversity of perceptions of care were included. The analysis of these studies allowed organising the results into three themes: therapeutic relationship, humanisation of care and suffering.

Conclusion: The evidence obtained in this study suggest that parents of NBs admitted to NICUs experience a great emotional overload and need to receive information and support from nurses.

Keywords: infant, newborn; neonatal nursing; intensive care, neonatal; perception; parents

Resumen

Contexto: La admisión de un Recién Nacido (RN) en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) requiere que los enfermeros tengan competencias especializadas con el fin de tener en cuenta no solo los aspectos biológicos del RN, sino centrando la atención en el binomio RN/padres.

Objetivos: Conocer la evidencia científica sobre la atención de enfermería experimentada en las UCIN, en la percepción de los enfermeros y de los padres de los RN durante el período de internamiento hospitalario en estas unidades.

Metodología: Se realizó una revisión integradora de la literatura. Para ello, se consultó la plataforma EBSCOhost y se seleccionaron las bases bibliográficas electrónicas: CINAHL; MEDLINE y Cochrane. Los estudios científicos publicados en las bases de datos de referencia, entre 2004 y 2013, fueron seleccionados con criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

Resultados: Se incluyeron nueve estudios que resaltaron una diversidad de percepciones sobre la atención de enfermería. El análisis de estos estudios permitió organizar los resultados en tres temas: relación terapéutica, humanización de la atención y sufrimiento.

Conclusión: En este estudio, las evidencias indican que los padres que tienen un RN ingresado en una UCIN experimentan una gran sobrecarga emocional y necesitan recibir información y apoyo de los enfermeros.

Palabras clave: recién nacido; enfermería neonatal; cuidado intensivo neonatal; percepción; padres.

* Doutoranda, Ciências de Enfermagem na Universidade do Porto, Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar (UP-ICBAS), Porto. Assistente, Escola Superior de Enfermagem Dr. José Timóteo Montalvão Machado (ESEDJTMM), 5400-673 Chaves, Portugal [catarinarenata@apo.pt]. Contribuição no artigo: escrita de artigo na íntegra, pesquisa bibliográfica, análise metodológica. Morada para correspondência: Travessa António Gerleão, Viv 16, 5400-565, Chaves, Portugal.

** Doutoranda, Ciências de Enfermagem, Universidade do Porto, Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar (UP-ICBAS), Porto. Professora Adjunta, Escola Superior de Enfermagem Dr. José Timóteo Montalvão Machado (ESEDJTMM), 5400-673 Chaves, Portugal [cmmgmoura@hotmail.com]. Contribuição no artigo: análise de artigos.

*** Doutoranda, Ciências da Saúde, Enfermagem, Universidade de Coimbra (UC), Coimbra. Assistente, Escola Superior de Enfermagem Dr. José Timóteo Montalvão Machado (ESEDJTMM), 5400-673, Chaves, Portugal [catarinaraquelununessequeira@gmail.com]. Contribuição no artigo: análise de artigos.

**** Doutoranda, Ciências de Enfermagem pela Universidade do Porto, Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar (UP-ICBAS), Porto. Professora Coordenadora, Escola Superior de Enfermagem do Porto, 4200-072, Porto, Portugal (ESEP) [ceui@escenf.pt]. Contribuição no artigo: revisão do artigo, análise de dados.

***** Doutoranda, Filosofia da Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora Titular, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 89065-300, Santa Catarina, Brasil [alacoque@newsite.com.br]. Contribuição no artigo: revisão do artigo, análise de dados.

Recebido para publicação em: 18.02.14

Aceite para publicação em: 03.09.14

Introdução

O internamento de um filho Recém-Nascido (RN) impõe-se como uma realidade sem balizas físicas ou cronológicas exigindo um maior nível de intervenção especializada, tanto por parte dos enfermeiros como pelos familiares. As experiências humanas apenas podem ser explicadas na forma como são percebidas, ou seja, a essência do fenómeno através dos olhos da pessoa que o vivencia. Só assim será possível compreender as experiências humanas conduzindo à exploração do fenómeno (Watson, 2002).

Os equipamentos desenvolvidos durante as últimas décadas tornaram as Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN) dos hospitais num ambiente tecnologicamente avançado. A sua finalidade é dar resposta a RN vulneráveis, instáveis e em estado crítico, com um elevado risco de vida, em que as condições clínicas se alteram constantemente. O objetivo de manutenção da vida obriga a uma assistência intensiva e a uma tecnologia sofisticada, constituindo um foco de ansiedade que é partilhado por enfermeiros e pais (Hockenberry & Wilson, 2011).

A admissão de RN numa UCIN, pode ser traumatizante para ambos, RN e pais. Quando o RN é hospitalizado, este é invadido por procedimentos invasivos, e permanece num ambiente rodeado por sons desconhecidos (monitores que alarmam frequentemente, aspiração), luzes constantes, pessoas estranhadas, o que contribuiu para a despersonalização e para aumentar a ansiedade dos seus pais em relação ao seu estado clínico. Os pais experienciam significativamente stresse, ansiedade e desamparo. Assim, hesitantes diante da incerteza do destino dos seus filhos, desconfortáveis fisicamente e inseguros emocionalmente, as suas reações variam do silêncio ao choro. Muitos pais sentem-se vulneráveis e com medo, uma vez que o internamento vem impregnado da possibilidade constante da ocorrência da morte. Responder às necessidades da família é portanto primordial quando o seu filho é internado na UCIN (Hockenberry & Wilson, 2011).

O impacto que a hospitalização de um RN em UCIN tem sobre a família tem sido amplamente documentado na literatura (Serafim & Duarte, 2005); a adaptação a uma situação com estas características constitui um processo complexo, com repercussões cujo sucesso vai depender de vários fatores, exigindo

um esforço de adaptação quase constante, na qual os enfermeiros são o sistema de apoio e segurança, sendo detentores de um saber crucial que lhes permite ajudar a ultrapassar momentos difíceis (Ferreira & Caeiro, 2005).

Nesta perspetiva, Watson reitera que o cuidar é a essência da Enfermagem, a qual apenas se pode demonstrar e praticar de forma interpessoal, o que implica necessariamente o encontro intencional entre duas pessoas com as suas vivências e experiências (Watson, 2002). Importa ainda referir, que explicitar a natureza dos cuidados prestados continua a ser uma condição necessária e imperiosa para o reconhecimento de uma identidade profissional (Ferreira & Caeiro, 2005). A valorização progressiva da Enfermagem revela-se no sentido da procura da qualidade dos cuidados, que tenderá a efetivar-se fruto da constante produção científica realizada, em que cada vez mais as competências são valorizadas no sentido da excelência dos cuidados.

Se fixarmos a nossa atenção no conceito de cuidar, encontramos na literatura o modelo de parceria de Cuidados de Anne Casey, cujo pressuposto da sua teoria é incluir os pais nos cuidados à criança hospitalizada (Casey, 1993). Comprovando a importância desta noção, consideramos este modelo como orientador do nosso estudo, por considerarmos que é muito relevante para o enfermeiro na medida em que, apesar de os cuidados serem centrados no RN, estes integram também os pais como intervenientes no processo de cuidados. O estudo dos cuidados centrados na família tem merecido a atenção de pesquisadores, o que denota a sua importância a nível da Enfermagem. Os diversos trabalhos neste âmbito conduziram a novos dados fundamentais para a compreensão deste construto. Tratando-se de um construto complexo, compreendê-lo e salientar a sua importância implica recuar no tempo. A narrativa da parceria remonta aos finais dos anos 80, com Anne Casey (enfermeira neozelandesa). O contributo desta autora foi da maior relevância, sobretudo porque desenvolveu a partir do modelo de cuidados centrados na família um modelo de cuidados *Partnership-in-care* (Modelo da Parceria de Cuidados de Anne Casey) em que realça a importância fundamental dos pais nos cuidados à criança hospitalizada (Casey, 1993). A autora destaca no seu modelo um princípio fundamental: reconhecer que os pais são os melhores prestadores de cuidados dos seus filhos.

O modelo de parceria de Cuidados de Anne Casey emerge num momento muito peculiar em que se defende uma mudança na filosofia de cuidados de saúde: da evolução de cuidados centrados na doença e aspetos biológicos para uma abordagem holística do ser humano. Evolui-se também no sentido de acreditar que as pessoas devem ser responsáveis por zelar pela sua saúde e pelos seus cuidados de saúde (quando isso é possível). A intervenção de Enfermagem às populações tende assim a modificar-se: deixa de estar centrada na prestação de cuidados diretos, para formas de cuidados que promovam a sua autonomia. A base deste modelo é o sentimento de negociação e respeito pelas necessidades e desejos do RN/família. A negociação da parceria de cuidados é considerada o nível mais elevado de participação na prática de cuidados: os cuidados são centrados na pessoa com forte comunicação entre os vários intervenientes no processo de cuidados.

O *Modelo de Parceria de Cuidados* de Anne Casey tem como objetivo estabelecer relações de igualdade entre os profissionais e os pais. É por isso imprescindível que a enfermeira desempenhe funções de apoio, de ensino, e de encaminhamento dos familiares do RN doente.

No que respeita às estratégias de apoio, o enfermeiro poderá colocar em ação estratégias que permitam aos pais, envolverem-se nos cuidados, no sentido de criarem um ambiente de confiança entre RN/pais/profissionais de saúde. Em relação ao ensino, os enfermeiros deverão encetar um processo de ensino em que partilhem conhecimentos e ensinem técnicas apropriadas aos membros da família de modo a que estes possam satisfazer eficazmente as necessidades da criança. Por último, no que se refere à função de encaminhamento, os enfermeiros podem recorrer a outros profissionais de saúde, quando necessário, de forma a garantir a recuperação da saúde da criança e o apoio aos que lhe prestam cuidados (Casey, 1993). O presente estudo surge, assim, com o propósito de refletir sobre a prática de Enfermagem orientada para a seguinte finalidade: contribuir para uma reflexão sobre o cuidar em Enfermagem exercido numa UCIN, numa perspetiva de melhoria da qualidade dos cuidados prestados, a partir da perceção dos enfermeiros e dos pais dos RN sobre as práticas de cuidado por eles experienciadas na UCIN.

Desenhou-se um protocolo de pesquisa integrativa de estudos tendo uma questão norteadora como ponto

de partida. Como contributo para a resposta à questão de investigação pretendemos identificar e sintetizar a melhor evidência científica, sendo nosso propósito, conhecer a evidência científica sobre os cuidados de Enfermagem experienciados em UCIN, na perceção dos enfermeiros e dos pais dos RN durante o período de internamento nessas unidades.

Partimos do pressuposto que em neonatologia as consequências nefastas da hospitalização como, a separação dos pais, a ansiedade, o ambiente desconhecido, podem ser minimizadas quando o RN é cuidado pelos pais; importa agora compreender o processo metodológico.

Procedimentos metodológicos de revisão integrativa

Considerando a questão de investigação e os objetivos formulados, perspetivou-se uma revisão integrativa por ser uma abordagem metodológica ampla que possibilita a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais e ainda de dados da literatura teórica e empírica. Tendo como propósitos a definição de conceitos, a revisão de teorias e evidências, bem como a análise de problemas metodológicos de um tópico particular; possibilitando conclusões gerais a respeito de uma área particular de estudo (Whittemore & Knafl, 2005). O estudo seguiu as etapas previstas de uma revisão integrativa: formulação da questão norteadora e dos objetivos; estabelecimento de critérios para a seleção dos artigos, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, análise dos dados e apresentação dos resultados (Whittemore & Knafl, 2005).

Como forma de pesquisa recorremos aos idiomas português, inglês e espanhol; delimitando a pesquisa de artigos publicados no espaço cronológico entre 2004 e 2013, visto compreender um recorte de tempo mais próximo de toda a realidade.

Para o levantamento bibliográfico elegeu-se a plataforma EBSCOhost e selecionaram-se as bases bibliográficas eletrónicas: CINAHL *plus with full text*; MEDLINE *with Full Text*, *Cochrane Central register of controlled trials*, *Database of abstracts of reviews of effects*, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, utilizando a língua inglesa como idioma preferencial, sem restrição em relação ao tipo publicação. Para o levantamento do estudo identificámos cinco

descritores: recém-nascido (*newborn*, recién-nacido); enfermagem neonatal (*neonatal nurse*, enfermera neonatal); terapia intensiva neonatal (*neonatal intensive care*, cuidado intensivo neonatal); percepção (*perception*, percepción); pais

(*parents*, padres), validados através dos Descritores em Ciências da Saúde - DeCS (compatível com *Medical Subject Headings* - MeSH). Estes foram combinados através das expressões booleanas *OR* e *AND* da seguinte forma (Tabela 1):

Tabela 1

Descritores utilizados e respetiva combinação

Descritores	Nº de artigos
(<i>newborn*</i> OR <i>neonat*</i> OR <i>perinatal</i> OR <i>premature</i>) AND <i>nurs*</i> AND (<i>"Intensive Care Unit**"</i> OR <i>NICU</i>) AND (<i>perception</i> OR <i>"professional-family relation**"</i>) AND <i>parent*</i>	209

A presente revisão teve como questão norteadora: *Qual a evidência científica sobre os cuidados de Enfermagem experienciados em UCIN, na percepção dos enfermeiros e dos pais durante o período de internamento nessas unidades?*

Os critérios de inclusão e exclusão da amostra foram selecionados segundo um modelo pré-definido que incluiu: participantes, intervenção, comparação, resultados obtidos e desenho do estudo; método designado de PI[C]OD (Tabela 2).

Tabela 2

Critérios de inclusão e de exclusão da amostra

Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
- Artigos apresentados com texto integral (<i>Fulltext</i>) com sistema de <i>peerreview</i> ;	- Ser uma dissertação ou tese;
- Referir-se a RN ou exclusivamente a populações concretas como pais e/ou enfermeiros;	- Ser um estudo quantitativo;
- Apresentar informação ao nível dos parâmetros considerados imprescindíveis de analisar: <i>Participantes</i> (Pais cujos RN experienciaram uma hospitalização numa UCIN/P, pelo menos 24 horas (após os procedimentos de emergência e estabilização inicial terem ocorrido), enfermeiros (que exercem funções numa UCIN) ou os dois), <i>Intervenções</i> (seleccionamos estudos que se reportam ao contexto UCIN/P, relativos aos cuidados de Enfermagem), <i>Comparações</i> (quando existentes), <i>Resultados</i> (percepções sobre as vivências e significados atribuídos ao cuidado, durante a hospitalização na UCIN) e <i>Desenhos de Estudo</i> (a evidência científica ter sido obtida através de abordagens qualitativas) e ainda, ano e autor(es).	- Não serem referentes a cuidados de Enfermagem.

Foram incluídos artigos publicados no período de dezembro de 2004 a janeiro de 2013. No sentido de ampliar a procura de estudos, foi realizada a análise de referências dos estudos encontrados nas bases de dados seleccionadas, com o propósito de identificar outros estudos que contemplavam os objetivos da pesquisa.

A análise do material foi realizada no período de fevereiro a março de 2013. Num primeiro refinamento de pesquisa, os descritores foram submetidos a cruzamentos entre si, utilizando como estratégia o formulário de pesquisa avançada disponível nas bases de dados supracitadas, foram identificados 209 artigos. Por meio da leitura do *abstract* e aplicando os critérios de exclusão e inclusão pré-definidos, rejeitaram-se 138 artigos. Através da leitura integral de

cada artigo foram excluídos 62 artigos, seleccionando-se nove. No sentido de aumentar a confiabilidade e transparência do processo de pesquisa, e conforme é recomendado, integramos no processo de análise e seleção dos estudos a participação de um pesquisador independente. Desta forma, foram incluídos nove artigos. Tendo como linha orientadora os critérios de seleção enunciados foi realizada análise, avaliação e síntese da evidência empírica.

Resultados e Interpretação

Com vista a uma reflexão crítica, norteadora pelos objetivos, foram discutidos os resultados emergentes do fenómeno em estudo. Daremos especial ênfase

à apresentação e análise de um conjunto de dados e informações que permitam contribuir para conhecer a evidência científica sobre os cuidados de Enfermagem, na percepção dos pais, e dos enfermeiros que prestam cuidados numa UCIN, sobre os cuidados de Enfermagem experienciados por eles naquela Unidade.

Após a avaliação crítica dos estudos, quanto à credibilidade e à relevância dos dados, com recurso a uma grelha previamente elaborada para avaliar o rigor e qualidade dos resultados, verificou-se que todos se reportam a investigações realizadas em contexto clínico. Os cuidados de Enfermagem percecionados pelos pais e enfermeiros foram descritos a partir das experiências vivenciadas pelos dois tipos de participantes.

Refletindo a questão de investigação, definiram-se como critérios de inclusão apenas artigos de estudos com paradigma qualitativo, por se considerarem metodologicamente mais adequados para fornecer evidências, identificação de atributos ou domínios significativos da subjetividade e intersubjetividade das atitudes e comportamentos percebidos pelo enfermeiro e pais sobre o fenómeno ou contexto das

experiências de cuidado ao RN.

Dos artigos analisados verifica-se que o número de participantes nos estudos variou entre 6 e 33. Relativamente à orientação paradigmática e ao tamanho da amostra, não se verificaram discrepâncias significativas nos resultados obtidos. Os artigos incluídos foram publicados no espaço cronológico entre 2004 e 2013, e distribuíram-se da seguinte forma em relação ao país de proveniência: três do Brasil, um de Portugal, um dos EUA, um de Inglaterra, um da Noruega, um do Canadá, e um da Austrália. Todos os estudos recolhidos (Tabela 3) apresentam informações relevantes para a resposta à questão de investigação desta pesquisa, uma vez que os dados obtidos descreviam os cuidados de Enfermagem, percecionados e experienciados pelos pais cujo RN esteve internado em UCIN, ou pelos enfermeiros de UCIN. Através da análise, dos distintos estudos, verificou-se a predominância do recurso à entrevista, sendo uma das suas principais vantagens permitir um constatar diretamente com a experiência individual da pessoa (Fortin, 2009). Passamos agora a apresentar uma síntese das evidências encontradas em cada estudo.

Tabela 3

Quadro síntese dos artigos selecionados, segundo PI[C]OD

Autor(es)/ Ano/País	Participantes	Intervenções	Resultados (Outcomes)	Desenho
Harbaugh, Tomlinson, e Kirschbaum (2004) EUA	n=19 10 mães 9 pais	Realizadas entrevistas semiestruturadas, objetivando descrever as percepções dos pais sobre as competências dos enfermeiros.	Os dados indicam que os pais, pretendem que os enfermeiros participem nos aspectos <i>não-técnicos</i> do cuidados aos seus filhos.	Qualitativo
Gale, Franck, Kools, e Lynch (2004) Inglaterra	n=12 pais	Realizadas entrevistas e <i>focus group</i> , no sentido de explorar as percepções dos pais sobre a dor do seu bebé.	Dois grandes temas foram identificados: dor infantil como fonte de angústia dos pais, e o alívio do sofrimento dos pais devido à dor do RN.	Qualitativo Exploratório
Rolim e Cardoso (2006) Brasil	n=6 enfermeiros (enf.)	Realizadas entrevistas, objetivando identificar a opinião da equipa acerca da contribuição da atenção humanizada para a recuperação do bebé de risco.	Os resultados foram organizados em quatro temáticas: humanização, sensibilização, conscientização e cuidado.	Qualitativo Descritivo
Silva, Barroso, Abreu, e Oliveira (2009) Portugal	n=12 10 mães 2 pais	Os dados foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada, com o objetivo de identificar as necessidades e mecanismos de enfrentamento dos pais com filhos RN.	Emergiram categorias de análise: sentimentos emergentes durante a hospitalização do RN, o dia-a-dia da família com RN hospitalizado e apoio/recursos disponíveis durante a hospitalização do RN.	Qualitativo Exploratório descritivo

Fegran e Helseth (2009) Noruega	n = 18 6 mães 6 pais 6 enf.	Realizaram-se entrevistas e observações participantes no sentido de explorar experiências de relacionamento entre pais e enfermeiros.	Proximidade pais/enfermeiros em UCIN é desejável; no entanto, a carga emocional desta proximidade parece ser raramente problematizada.	Exploratório com abordagem hermenêutica
Reis, Rempel, Scott, Brady-Fryer, e Van Aerde (2010) Canadá	n = 10 9 mães 1 pai	Realizadas entrevistas semiestruturadas, com intuito de explorar a experiência dos pais e satisfação com o cuidado na UCIN.	A análise dos relatos sugeriu que a relação enfermeiros/pais foi o fator que mais influenciava a satisfação dos pais. Os pais valorizam os papéis de educador e facilitador, na interação enfermeiros/pais.	Qualitativo
Fontoura, Fontenele, Cardoso, e Sherlock (2011) Brasil	n = 16 pais	Realizadas entrevistas semiestruturadas no sentido de compreender a experiência de ser pai de RN prematuro internado em UCIN.	Os resultados foram organizados em duas temáticas, com as respectivas categorias: experiência paterna (alegria, confiança, indecisão, medo), dúvidas e expectativas (sequela, sobrevivência e alta).	Qualitativo Exploratório-descriptivo
Merighi, Jesus, Santin, e Oliveira (2011) Brasil	n = 7 enf.	Realizadas entrevistas semiestruturadas, a fim de compreender como experienciam o cuidado prestado ao RN na presença dos pais.	As categorias emergiram: reconhecer as necessidades dos pais sentirem dificuldade em situação de emergência, ser o elo na proximidade entre crianças e pais.	Qualitativo Fenomenológico
Trajkovski, Schmied, Vickers, e Jackson (2012) Austrália	n = 33 enf.	Realizadas entrevistas, e recurso a <i>focus group</i> , a fim de explorar as perspectivas dos enfermeiros, sobre o seu papel na facilitação do cuidado centrado na família na UCIP.	Emergiram quatro temas dominantes: conhecer os pais e os seus desejos, envolvimento dos pais no dia-a-dia durante a prestação de cuidados, encontrar um <i>happymedium</i> e apoiar na transição.	Qualitativo

A percepção das experiências vividas permite a compreensão de diferentes formas de ver o mundo. Um maior conhecimento das vivências da pessoa doente pode ajudar a Enfermagem a obter uma compreensão mais profunda da sua saúde e dos processos de doença, e assim fornecer uma base mais sólida para os cuidados de saúde ou mesmo levar à introdução de novas intervenções de Enfermagem. Os enfermeiros podem melhorar a qualidade dos cuidados, ouvindo o outro. Por este motivo, é importante para os enfermeiros e restante equipa de saúde saber o que os pais dos RN realmente vivenciam e experienciam durante o internamento na UCIN. O processo de síntese baseou-se na análise temática: leitura exploratória de cada artigo para desenvolver uma compreensão do conteúdo e contexto das evidências; análise de conteúdo com identificação dos temas recorrentes ou proeminentes nos diferentes estudos; análise comparativa dos temas recorrentes com integração interpretativa dos resultados em novas categorizações temáticas que englobam e transpõem os significados dos estudos constituintes da amostra (Whittemore & Knafl, 2005). Os estudos analisaram o cuidar em Enfermagem exercido numa UCIN, a partir dos significados das percepções atribuídos pelos enfermeiros e pais dos RN. Seguiu-se a comparação

das evidências encontradas nos artigos procurando temas comuns, frases e conceitos.

Dos estudos analisados, que revelaram a presença e importância do enfermeiro enquanto cuidador de um RN internado em UCIN, o seu papel evidenciou-se nos domínios da relação e da informação/ensino, tendo ora um caráter positivo, ora negativo. Neste sentido constatamos que em quatro estudos esta competência é identificada, estabelecendo-se uma verdadeira relação operacionalizada através das categorias analíticas: apoio à família durante a hospitalização do RN, proximidade estabelecida entre pais/enfermeiros na UCIN, reconhecer o enfermeiro como o elo na proximidade entre crianças e pais, envolvimento dos pais no dia-a-dia durante a prestação de cuidados, apoiar na transição. Três estudos centram-se no aspeto profissional, incluindo comportamentos e atitudes que contribuem para um cuidado personalizado, tais como o apoio à significação atribuída aos cuidados de Enfermagem; enquanto os outros dois focalizam aspetos inerentes ao internamento do RN, enquanto situação de sofrimento, que se impõe aos pais como um processo complexo de adaptação.

Conforme o exposto, da nossa análise surgiu um primeiro modelo teórico de interpretação, revelador de que o foco de atenção principal dos pais era o

RN, sendo que, o papel do enfermeiro tocava todos esses aspetos. Após nova análise, conduziu a uma reformulação das categorias encontradas, gerando três categorias mais abstratas, descritoras dos fatores inferidos nos estudos sobre a percepção dos pais e enfermeiros acerca dos cuidados de Enfermagem em UCIN, baseada na transversalidade que os temas e conceitos apresentam ao longo de todos os estudos. Finalizou-se com a transformação das similaridades em construções sintéticas, representativas de todo o corpo de evidências, para produzir uma síntese integrada num quadro teórico compreensível de todos os estudos. Neste sentido, as evidências comuns foram reunidas em três temas: relação terapêutica; humanização dos cuidados e sofrimento.

Tema 1 - Relação terapêutica

Ao exercer o seu papel, o enfermeiro focaliza a sua intervenção na relação pessoa/ambiente, no entendimento de que o meio envolvente engloba distintos elementos (humanos, físicos). Cientes da relação que constroem com o cliente e a família, a sua formação e experiência na prática clínica facilita a compreensão e respeito pelos outros. Neste sentido, a relação terapêutica promovida no âmbito do exercício profissional de Enfermagem, caracteriza-se pela parceria estabelecida com o cliente, no respeito pelas suas capacidades e na valorização do seu papel. Esta relação desenvolve-se e fortalece-se ao longo de um processo dinâmico que tem por objetivo ajudar o cliente a ser proativo na consecução do seu projeto de saúde. Na prática, no âmbito da Enfermagem em saúde infantil, a parceria deve ser estabelecida envolvendo as pessoas significativas, conforme nos sugere o Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey, ou seja, os pais/família. Neste sentido, quando a entidade familiar e o cliente são observados na perspetiva de unidade e como alvo dos cuidados de Enfermagem, livres de juízo de valores, estes são otimizados pela modificação de comportamentos que se tornam compatíveis com a promoção da saúde. A colaboração com a família requer uma relação envolvida em ideias, recursos, valores e formas de resolução de problemas, exercida em conjunto pelo enfermeiro e pais. Neste contexto, esta atitude converge para um modelo de interação familiar onde os enfermeiros são capazes de colaborar com as famílias nos processos de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças.

Assim, no que concerne à temática relação terapêutica, o papel do enfermeiro junto da família do RN internado, foi identificado ao nível da relação e do ensino/informação.

De algum modo este papel de relação entre enfermeiros e pais foi evidenciado, tanto pelo seu caráter positivo como negativo (Silva, Barroso, Abreu, & Oliveira, 2009; Fegran & Helseth, 2009; Merighi, Jesus, Santin, & Oliveira, 2011; Trajkovski, Schmied, Vickers, & Jackson, 2012). Nos achados de alguns autores é perceptível a relação direta e intensa entre os pais e os enfermeiros, durante os períodos de internamento (Silva et al., 2009; Fegran & Helseth, 2009; Merighi et al., 2011; Trajkovski et al., 2012).

Nos seus estudos sobre a relação e experiência dos pais com filhos, RN hospitalizados na UCIN, um dos temas que emergiu das entrevistas é o relacionamento positivo que se estabeleceu entre enfermeiros, pais e RN (Silva et al., 2009; Fegran & Helseth, 2009; Reis, Rempel, Scott, Brady-Fryer, & Van Aerde, 2010). Contudo nem sempre o relacionamento dos profissionais de saúde foi assinalado como positivo ou gratificante; houve pais que verbalizaram uma deficiente relação, pese embora esta seja mais referida no período inicial de hospitalização (Gale, Franck, Kools, & Lynch, 2004; Silva et al., 2009; Fegran & Helseth, 2009).

Nas investigações referentes à experiência de pais com RN internados na UCIN, um dos temas que emergiu das entrevistas e que reflete a essência da experiência é a percepção do comportamento no cuidar da equipa de Enfermagem. Os pais referem que se sentiram bem cuidados, que a empatia dos profissionais os ajudou a comunicar, sentimentos de segurança, confiança e tranquilidade transmitida pelos profissionais, assim como profissionalismo da equipa no domínio das suas competências (Silva et al., 2009; Fegran & Helseth, 2009; Reis et al., 2010). Estes resultados são corroborados com os encontrados em outro estudo, em que os relatos dos participantes indicavam que os cuidados recebidos na UCIN foram satisfatórios e havia o reconhecimento pelos participantes da preocupação da equipa de Enfermagem em comunicar com eles, valorizando o olhar, a presença e o toque (Fegran & Helseth, 2009). Dos participantes que revelaram a presença e importância dos enfermeiros, evidenciaram-se relações de algum modo superficiais e de pouco envolvimento essencialmente nos períodos de

admissão, tendo evoluído significativamente ao longo do internamento hospitalar em que, contactando mais proximamente com a família e RN, o enfermeiro providenciava apoio emocional, facilitava informação e orientava alguns procedimentos.

Na prática, a Enfermagem de família em saúde infantil deve ser exercida em colaboração e cooperação com as famílias. A colaboração com a família de um RN, requer uma relação envolvida em valores e formas de resolução de problemas, exercida em conjunto pelo enfermeiro e família.

Não se poderá afirmar que dos relatos dos pais dos RN internados se tenham retirado muitas expressões relativamente ao ensino. Efetivamente, observa-se o seu papel na veiculação de informação, o que se pode constatar nas evidências de outro estudo (Reis et al., 2010). O papel de facilitador e de orientação foi também manifestado pelos participantes, o que pode remeter para um processo de ensino em que sejam fornecidos elementos aos pais, no sentido de melhor cuidar o seu filho internado (Reis et al., 2010).

Foram ainda expressas preocupações sobre as fontes de apoio e a sua eficácia e por outro a sua resposta insuficiente ou ineficaz, evidenciando por vezes o estado de solidão em que se encontravam (Silva et al., 2009). Assim, o apoio mais relevante surge no interior da família nuclear, nomeadamente na pessoa do cônjuge; o cuidador principal, geralmente a mãe, encontra a ajuda e o alento no cônjuge – o pai. As evidências apontam também os avós, como os parentes da família alargada a quem os pais mais recorrem e com quem assumem poder contar. Do exposto podemos referir que, com o emergir do conceito de relação terapêutica, a Enfermagem encontra nesta forma relacional, que abriu uma perspetiva de relações humanas, uma orientação para os cuidados. É neste sentido que esta perspetiva constitui uma referência fundamental no desenvolvimento deste trabalho.

Tema 2 - Humanização dos cuidados

O constructo humanização tem sido cada vez mais utilizado no âmbito da saúde; humanizar, como o próprio termo indica, significa tornar humano o atendimento e o relacionamento. Neste sentido, podemos referir que a humanização, carece de uma reflexão acerca dos valores e princípios que norteiam a prática profissional, pressupondo, além de um tratamento e cuidado digno, solidário e acolhedor

por parte dos enfermeiros ao seu principal sujeito de trabalho, o RN e os seus pais, seres fragilizados, uma nova postura ética que permeie todas as atividades profissionais e processos de trabalho institucionais. Nessa perspetiva, os enfermeiros, demonstram estar cada vez mais à procura de respostas que lhes assegurem a dimensão humana das relações profissionais, principalmente as associadas à autonomia, à justiça e à necessidade de respeito pela dignidade da pessoa.

Os enfermeiros devem atender à globalidade do ser humano, integrando a dimensão relacional no seu exercício como uma via inequívoca de humanização, cuidando assim o RN com dignidade, com valor em si mesmo, um ser único e irrepetível e de igual modo, possibilitando-lhe possíveis ganhos em saúde. Se os enfermeiros têm como objetivo prestar cuidados de Enfermagem de excelência, há ainda que salientar, que ao atender a este domínio, assume-se, como uma profunda forma de humanizar os cuidados, atuando assim de acordo com o disposto no artigo 89 alínea a) do Código Deontológico dos Enfermeiros Portugueses (OE, 2005): “o enfermeiro, sendo responsável pela humanização dos cuidados de enfermagem, assume o dever de: dar, quando presta cuidados, atenção à pessoa como uma totalidade única, inserida numa família e numa comunidade”.

As evidências apontam para a importância atribuída aos aspetos de falta de pessoal e a mobilidade significativa resultante desta, sendo que estes aspetos podem ter num período de tempo extenso, consequências por sobrecarga de trabalho e falhas a nível de integração que significam inexperiência e erros não só nas componentes técnico-práticas mas igualmente na parceria com o cliente e família, na humanização, continuidade e qualidade dos cuidados (Rolim & Cardoso, 2006).

O ambiente dos cuidados intensivos foi também mencionado por alguns participantes dos estudos. Nas vivências destes, encontramos dois temas distintos: o ambiente tecnológico e o comportamento no cuidar em Enfermagem.

Embora o ambiente tecnológico da UCIN gere benefícios em termos de equilíbrio biológico, ele é física e psicologicamente agressivo para ambos, pais e recém-nascidos. Os RN têm um grande risco de desenvolver distúrbios comportamentais, físicos e emocionais relacionados com o stresse, e o ambiente da UCIN pode contribuir significativamente para essas

alterações (Harbaugh, Tomlinson, & Kirschbaum, 2004; Rolim & Cardoso, 2006; Trajkovski et al., 2012). Uma dessas interações nocivas reporta-se ao nível de ruído, luz e do movimento. As UCIN são descritas como uma sinfonia tecnológica, devido especialmente ao alto nível de atividade, sons de equipamentos e alarmes, telefones e vozes dos profissionais. O ambiente tecnológico é descrito como desagradável (Harbaugh et al., 2004; Rolim & Cardoso, 2006; Trajkovski et al., 2012).

Tema 3 - Sofrimento

Frequentemente, os procedimentos de Enfermagem ao RN hospitalizado provocam dor ou desconforto e, conseqüentemente, motivo de sofrimento e de ansiedade para os pais. Esta ansiedade poderá dever-se a um conjunto de fatores stressantes inerentes ao próprio ambiente da UCIN, mas leva-nos também a refletir sobre o sofrimento, muitas vezes manifestado pelos pais durante o internamento.

Os resultados dos artigos analisados permitiram emergir diferentes formas de os pais vivenciarem o internamento do seu filho RN na UCIN.

As emoções desempenham um papel importante no processo de doença e de cura. A vivência psicológica e emocional é bastante focalizada em vários artigos, sendo referenciada pelos participantes como experiências negativas estando normalmente associada à morte. Embora a morte seja um acontecimento frequente em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais, acrescida da morte do outro, a ameaça e o confronto com esta são uma presença constante nas experiências da pessoa doente em UCIN (Gale et al., 2004; Rolim & Cardoso, 2006; Silva et al., 2009; Fontoura, Fontenele, Cardoso, & Sherlock, 2011; Merighi et al., 2011; Trajkovski et al., 2012). Nesta linha de pensamento, os participantes utilizaram metáforas que faziam alusão à realidade da morte: *já não sabia se ele ia sobreviver, será que vai melhorar; escapar?, tenho muito medo dele não sair*; o que revelou a vivência da morte como uma experiência assustadora (Fontoura et al., 2011).

As situações de terror, ansiedade e pânico são também referenciadas pelos participantes dos estudos (Gale, et al., 2004; Rolim & Cardoso, 2006; Silva et al., 2009; Fontoura et al., 2011; Merighi et al., 2011; Trajkovski et al., 2012). As queixas como ataques de pânico e ansiedade eram fortemente ligadas a estas situações de terror e experienciadas como assustadoras, que

implicaram emoções fortes, verbalizadas através de expressões como “tenho vontade de morrer” (Rolim & Cardoso, 2006). Os sentimentos de incerteza, a impotência, o medo, a insegurança (Rolim & Cardoso, 2006; Silva et al., 2009; Fontoura et al., 2011; Merighi et al., 2011) e o sofrimento psicológico, e o sentimento de incapacidade para lidar com a situação (Fontoura et al., 2011; Trajkovski et al., 2012), foram, também, referidos pelos pais dos RN internados na UCIN.

A presença de dor acarreta um aumento substancial do desconforto. O sofrimento físico e a dor foram também manifestados pelos participantes (Gale et al., 2004; Rolim & Cardoso, 2006; Silva et al., 2009; Fontoura et al., 2011; Merighi et al., 2011; Trajkovski et al., 2012). Num outro estudo para além da dor, sensações físicas como a presença e remoção do tubo endotraqueal, a presença dos drenos torácicos, as linhas invasoras de monitorização foram também descritos como vivências dolorosas (Fontoura et al., 2011). Nestes estudos, foram ainda verbalizadas as experiências dos pais do RN submetido a ventilação mecânica, como comoventes e assustadoras. É comum, os pais das crianças hospitalizadas manifestarem sentimentos de medo, ansiedade e frustração. As evidências de outro estudo revelaram que estas manifestações, são minimizadas quando os pais são considerados pela equipa elementos essenciais ao cuidar do filho, quando os pais estão na posse de informações sobre o que podem esperar, quando sabem o que é esperado deles e como podem participar nos cuidados (Fontoura et al., 2011).

Conclusão

A evidência apontou os temas: relação terapêutica; humanização dos cuidados e sofrimento, como relevantes no cuidado ao RN na UCIN e importantes para a base científica dos conhecimentos da Enfermagem. Na prática, os enfermeiros devem ser detentores deste conhecimento. Através desta Revisão Integrativa da Literatura, pretendemos aprofundar conhecimentos que respondessem à questão de investigação que norteou a nossa pesquisa, assegurar a pertinência do estudo, clarificar e enquadrar o tema e orientar o desenho da investigação. Este estudo trouxe-nos evidência relevante sobre o cuidar em Enfermagem exercido numa UCIN, a partir das perceções dos enfermeiros e dos pais do RN durante

o período de internamento nessas unidades, no entanto, ainda não estão esgotadas as expectativas pelo que pensamos ser pertinente manter a atualização desta pesquisa.

Com intuito de concretizar estes propósitos analisamos nove estudos científicos, que se norteiam por um paradigma qualitativo. Da revisão bibliográfica que efetuámos, é nítida a divergência de esforços que têm vindo a ser realizados no sentido de atualizar e humanizar os cuidados de Enfermagem. Os resultados destes estudos mostram que embora a experiência global dos pais do RN internado numa UCIN tenha sido de cariz negativo, a sua perceção em relação à prática dos cuidados de Enfermagem foi positiva. A primeira está relacionada com a morte, o receio de alterações cognitivas ou físicas que possam vir a desencadear-se futuramente, desconforto devido à presença de dispositivos invasivos no seu filho, dificuldade em dormir, dor, ansiedade e medo. As evidências expressas pelos profissionais apontam para aspetos de falta de pessoal e a mobilidade significativa resultante desta, sendo que estes aspetos podem ter impacto negativo nas componentes técnico-práticas e na parceria com o cliente e família, na humanização, continuidade e qualidade dos cuidados. A positiva está associada com a segurança fornecida pela presença constante dos enfermeiros, sendo que, o papel do enfermeiro junto da família do RN foi identificado ao nível da relação e do ensino/formação; os enfermeiros identificam a relação terapêutica pela parceria estabelecida com o cliente, no respeito pelas suas capacidades e na valorização do seu papel. O estudo realizado proporcionou-nos conhecer a evidência científica sobre o cuidar de Enfermagem em UCIN, o que nos possibilitou a recomendação de ações no sentido de dirigir a nossa intervenção para o RN, por meio da integração dos pais, assumindo o RN como um ser relacional, rumo à construção de um modelo de intervenção que visa a humanização do cuidar neonatal.

Referências bibliográficas

- Casey, A. (1993). Development and use of the partnership model of nursing care. In: E. Glasper & A. Tucker (Eds.), *Advances in childhealth nursing (pp.)*. London, England: Security Press.
- Collière, M. F. (1999). *Promover a vida*. Lisboa, Portugal: Lidel.
- Fegran, L., & Helseth, S. (2009). The parent–nurse relationship in the neonatal intensive care unit context—closeness and emotional involvement. *Scandinavian Journal Caring Sciences*, 23, 667–673.
- Ferreira, C. E., & Caeiro, D. (2005). Cuidar da criança numa unidade de cuidados intensivos pediátricos. *Revista Nursing*, 198, 18-20.
- Fontoura, F. C., Fontenele, F. C., Cardoso, M. V. L., & Sherlock, M. S. M. (2011). Experience of being a father of preterm infant admitted in neonatal intensive care unit. *Revista da Rede Nacional do Nordeste*, 12(3), 518-525.
- Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures, Portugal: Lusodidata.
- Gale, G., Franck, L. S., Kools S., & Lynch, M. (2004). Parents' perceptions of their infant's pain experience in the NICU. *International Journal Of Nursing Studies*, 41(1), 51-58.
- Harbaugh, B. L., Tomlinson, P. S., & Kirschbaum, M. (2004). Parents' perceptions of nurses' caregiving behaviors in the pediatric intensive care unit. *Issues In Comprehensive Pediatric Nursing*, 27(3), 163-178.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2011). *Wong: Fundamentos de enfermagem pediátrica*. Rio de Janeiro, Portugal: Elsevier Editora.
- Merighi, M. A. B., Jesus, M. C. P., Santin, K. R., & Oliveira, D. M. (2011). Caring for newborns in the presence of their parents: The experience of nurses in the neonatal intensive care unit. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(6), 1398-1404.
- Ordem dos Enfermeiros. (2005). Código deontológico do enfermeiro: Dos comentários à análise de casos. Lisboa, Portugal: Autor.
- Reis, M. D., Rempel, G. R., Scott, S. D., Brady-Fryer, B. A., & Van Aerde, J. (2010). Developing nurse/parent relationships in the NICU through negotiated partnership. *JOGNN: Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 39(6), 675-683.
- Rolim, K.M.C., & Cardoso, M.V.L. (2006). Discourse and practice of care to newborns at risk: Reflecting about humanized care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(1), 85-92. Retrieve from <http://ead.cerp.usp.br/rlae/>.
- Serafim, S., & Duarte, S. (2005). Internação em neonatologia: Relação de ajuda. *Revista Nursing*, 198, 22-28.
- Silva, M. A. M., Barroso, M. G.T., Abreu, M. S. N., & Oliveira, S. H. S. (2009). Experience of parents with newborn child hospitalized. *Revista Referência*. 11(2), 37-46.
- Trajkovski, S., Schmied, V., Vickers, M., & Jackson D. (2012). Neonatal nurses' perspectives of family-centred care: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 21(17/18), 2477-2487.
- Watson, J. (2002). *Enfermagem: Ciência humana e cuidar uma teoria de enfermagem*. Loures, Portugal: Lusociência.
- Whittemore, R. & Knafl, K. (2005). The integrative review: Update methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553.