

NOTA PRÉVIA

TRAZENDO BRINQUEDOS PARA SEUS FILHOS NA UTI NEONATAL: O SIGNIFICADO PARA OS PAIS

Bringin toys to the babies at Neonatal Intensive Care Unit: the meaning for parents

Trayendo juegos para sus bebés en la Unidad de Terapia Intensivo Neonatal:
los significados para los padres

*Tatiana Villaça Cassador¹, Circéa Amália Ribeiro²,
Conceição Vieira da Silva Ohara³*

Resumo

Nota prévia de pesquisa qualitativa que utiliza como referencial teórico o Interacionismo Simbólico e como referencial metodológico a Teoria Fundamentada nos Dados, realizada com pais de bebês internados em UTI Neonatal, com o objetivo de compreender o significado que tem para os pais levarem brinquedos para seus filhos na UTI Neonatal. A análise preliminar dos dados revelou que os pais ao levarem o brinquedo, percebem-se estar: levando um pouco da casa para o hospital; tentando familiarizar o filho com as coisas da casa; auxiliando na formação do vínculo, interagindo e conhecendo melhor o filho; amenizando o sofrimento do bebê e distraíndo-o; estimulando o filho e avaliando o seu desenvolvimento. Os dados também revelam que os pais levam algo com significado para eles mesmos, e tentam aproximar o filho de uma vida normal.

Descritores: Enfermagem Neonatal; UTI Neonatal; Jogos e Brinquedos

Abstract

Prior notice of the qualitative research uses as a theoretical reference the Symbolic Interactionism and methodological reference the Grounded Theory, held with parents of infants hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit (NICU), with the goal of understanding the mean of parents bring playthings for their children in the NICU. The preliminary analysis of the data showed parents take playthings to taking a bit of the house to the hospital, trying to familiarize the child with the things of the house, helping in the formation of the bond, interacting and knowing better the child, decreasing the suffering of the baby, distracting him, stimulating the baby and testing its development. The data also show playthings that parents choose to take theirs children have some special meaning for them, and through its, try to bring the child of a normal life.

Keywords: Neonatology Nursing; Neonatal Intensive Care Unit; Play and playthings

Resumen

Nota previa del estudio cualitativo que utiliza como referencia teórica la Interacción Simbólica y como referencia metodológica la Teoría Fundamentada en los Datos, realizada con los padres de bebés internados en UTI Neonatal, con el objetivo de entender el significado que tiene para los padres llevar juguetes para sus hijos a Terapia Intensiva. El análisis preliminar de los datos reveló que los padres llevan el juguete con el sentido de estar: llevando un poco de casa para el hospital; intentando familiarizar al hijo con las cosas de casa; auxiliando en la formación del vínculo, integrando y conociendo mejor al hijo; reduciendo el sufrimiento del bebé; distrayéndolo; estimulando al hijo y poniendo a prueba su desenvolvimiento. Los datos también revelan que el juguete que los padres escogen para llevar a sus hijos, tiene un significado especial para ellos, y que, por medio de ese juguete, intentan aproximar al hijo a una vida normal.

Descritores: Enfermería Neonatal; UTI Neonatal; Juegos y juguetes

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

² Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da UNIFESP. Orientadora.

³ Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da UNIFESP. Co-orientadora.

INTRODUÇÃO

Incluir a família nos cuidados de enfermagem é essencial para uma assistência humanizada. Pensar a assistência sob a ótica da abordagem centrada na criança e sua família é de suma importância, pois a família adoece simbolicamente quando se depara com a doença do filho. (MOTTA, 1998).

A abordagem centrada na criança e sua família tem como foco de assistência a família e o momento de internação de um de seus filhos que estão vivenciando, e tem como um de seus objetivos, utilizar, além da cura da doença, métodos que minimizam traumas da hospitalização tanto para o criança quanto para a família (ELSEN E PATRÍCIO, 2005).

Em relação aos traumas da hospitalização, sabemos que, durante a internação do filho prematuro numa UTI Neonatal, os pais passam por diferentes fases de enfrentamento. Ao se depararem com a realidade do fato do nascimento de um filho em tempo inesperado, a família fica desestruturada. Seus membros vivem uma situação difícil, ficam constantemente inseguros, tristes e incertos com a sobrevivência do filho (COSTA, 2004).

Durante a caminhada em direção ao apego, os pais enfrentam e trabalham contra uma reação de luto inevitável por ocasião de um nascimento prematuro. Esse sentimento é decorrente da perda do bebê perfeito que esperavam e pelos defeitos que produziram no bebê. Superar esse período é uma questão de muito trabalho e de tempo principalmente, acrescido da visita constante dos pais a seu filho (KLAUS, KENNEL, 1993).

Sobre a utilização de intervenções que ajudem a minimizar os traumas da hospitalização, são conhecidas algumas tais como a promoção do apego, que é feita através de: abertura da UTI Neonatal aos pais; encaminhamento da mãe próxima ao filho; alojamento conjunto para os pais de bebês prematuros; fazer o “ninho”; alta precoce; escutar os pais em entrevistas durante a hospitalização do bebê; grupo de pais; contato programado e interação recíproca; conduzir o bebê prematuro e saudável para a mãe; intervenção domiciliária para pais jovens e conversas com os pais após a alta. (op cit.).

Também são preconizadas outras formas de intervenções como: acompanhar os pais na primeira

visita; explicar sobre os equipamentos que cercam o bebê; incentivar o contato pele a pele, o toque e a fala; programa de visitas dos avós e irmãos do prematuro (SCOCHI *et al.*, 2003).

Além dessas intervenções descritas, existem outras que a equipe de enfermagem pode incluir em sua assistência para melhor atender a criança e a família, como permitir aos pais levarem brinquedos a seus filhos na UTI Neonatal. Observamos em nossa prática profissional que essa intervenção parece trazer benefícios não só para o bebê, mas também para os pais. Assim, surgiram os questionamentos: O que a vivência de trazer brinquedos significa para os pais? Que interações eles estabelecem com o filho e com a equipe de enfermagem em função dessa prática?

Assim, propomos o desenvolvimento desse trabalho com o objetivo de: compreender o significado que tem para os pais levarem brinquedos para seus filhos na UTI Neonatal.

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, utilizando como referencial teórico o Interacionismo Simbólico e como referencial metodológico a Teoria Fundamentada nos Dados. O relatório será apresentado como dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação da UNIFESP, na linha de pesquisa Fundamentos e Práticas de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente.

O Interacionismo Simbólico analisa as experiências humanas, tendo como foco a natureza da interação das pessoas com o seu meio interno e/ou externo, ou seja, o ser humano age em relação a si próprio, em relação aos outros e às coisas (RIBEIRO, PETTENGILL, 2006).

A Teoria Fundamentada nos Dados é uma metodologia de pesquisa qualitativa que permite ao pesquisador compreender os aspectos intersubjetivos das experiências sociais da pessoa, tendo sua fundamentação no Interacionismo Simbólico. (op cit.).

Nesse intuito, o presente estudo visa resgatar narrativas dos pais que levaram brinquedos para seus filhos na UTI Neonatal e, com isso, oferecer significações para a análise dos dados emergidos para compreensão do fenômeno.

Os sujeitos da pesquisa são os pais que têm o filho internado na UTI Neonatal, após terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e as entrevistas são realizadas concomitantemente em dois hospitais, sendo que um hospital público e o outro, privado. O número de participantes será resultado do processo de amostragem teórica, e obedecerá, portanto, ao critério de saturação, conforme preconizado na Teoria Fundamentada nos Dados. O critério de saturação ocorre quando nenhum dado novo ou relevante emerge (MAYAN, s/d).

As estratégias utilizadas para a coleta de dados são: a observação participante, onde o pesquisador participa do funcionamento do grupo social em estudo, tentando observar aspectos que representem informações relevantes (PETTENGILL, 2003); e a entrevista semi-estruturada iniciada com a seguinte questão norteadora: “Como é para você trazer brinquedos para seu filho?”. As entrevistas são gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Antes de ser iniciada a coleta de dados, o projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética da UNIFESP, sob o processo nº 0342/2007.

A análise dos dados ocorre simultaneamente à coleta dos mesmos, obedecendo aos passos preconizados dessa metodologia os quais são: codificação aberta; categorização; codificação teórica; categoria central e construção do modelo teórico. Vale ressaltar que, devido à Teoria Fundamentada nos Dados se configurar em um processo de construção contínua, a mesma pode ser interrompida em qualquer uma das etapas, sem incorrer em erro metodológico. Nesse sentido, este estudo não se compromete com a construção do modelo teórico, como tem ocorrido em outros estudos que utilizam essa metodologia (DAMIÃO, 1997; CASTRO, 2001; CANIATTO, 2005; CAMPOS, 2006; COSTA, 2006).

RESULTADOS PRELIMINARES

A análise preliminar dos dados revelou que, para os pais, levar brinquedo para seus filhos é estar levando um pouco da casa para o hospital; é estar transformando o ambiente hospitalar, deixando os pais mais à vontade, e mais aconchegados. Também permitiu compreender que o brinquedo auxilia na promoção do vínculo, de forma

que os pais vão interagindo, brincando com o filho e tentando amenizar o seu sofrimento; até mesmo vão aprendendo a conhecer melhor o bebê. Ainda em relação à promoção do vínculo, emergiram dados sobre o brinquedo sendo deixado pelos pais para o filho com o objetivo de fazer companhia ao bebê, e isso os tranquiliza, pois, segundo eles, esse brinquedo é, na verdade, algo que representa a família, principalmente nos momentos em que eles não podem estar ao lado dos filhos.

O brinquedo é utilizado pelos pais como um estímulo para o bebê e até mesmo para avaliar o seu desenvolvimento. Os pais relatam que o brinquedo é algo que pode estar mostrando ao filho, diferente das coisas e das pessoas que ele vê no hospital. Os pais revelam também que os brinquedos que levam aos filhos tem significado para eles mesmos, e que o que estão tentando é proporcionar ao bebê algo próximo de uma vida normal, pois, segundo eles, apesar de estarem internados, seus filhos ainda continuam sendo crianças.

“...a gente está trazendo um pouquinho da casa, né, assim, um pouco do que a criança vai ter pra cá, pro hospital, pra estar se familiarizando das coisas.” (E1)

“A gente se sente mais confortável, sente menos tristeza, quando a gente olha para os enfeites, a gente fica alegre, não parece que é um hospital, e muito menos que é uma UTI. A gente se sente mais relaxada, eu me sinto mais à vontade.” (E6)
“Eu acho que é um fortalecimento do vínculo.” (E6)

“...ameniza a dor né, um pouco, porque hospital, eles ficam ali, tirando sangue toda hora, né, toma remédio, e só né, então acho que ameniza bastante a dor dos nenéns.” (E2)

“Porque se ela não tiver bem, se tiver com algum problema, ela não brinca, não dá risada, nada.” (E1)

“...uma companhia, ia ser com certeza uma companhia, porque ia ficar direto com ela né.” (E2)

“...para os pais é confortante, porque acho que é uma maneira de estar presente num momento que não pode estar dentro da UTI com ela, com a

criança.”(E7)

“...ela sabe que tem um pouquinho de nós ao lado dela.”(E7)

“...acho que é legal começar a estimular porque acho que é um tempo que você perde.” (E5)

“...a gente ficava que nem bobo, né, levava o brinquedo de um lado pro outro, e ela acompanhava o brinquedo, né...foi ótimo, né, porque os médicos falaram que estava com sangramento no cérebro, tal, né, e que afetava a visão, e a gente ficou preocupado por causa disso, né, aí, com o brinquedinho a gente viu que não né (suspira de alívio) que ela estava enxergando bem né (começa a chorar).” (E1)

“Sei lá, é tão diferente das moças que vem, né...é

diferente, é tudo branco aqui né, todo mundo de branco, sei lá.” (E4)

“Eu acho que a mãe coloca alguma coisa pensando nela mesma um pouco...acho que você traz alguma coisa que você gostaria que fizessem por você.” (E2)

“a gente tenta fazer tudo pra deixar eles próximo da normalidade.” (E6)

“não é porque ela está doente que não vai ter nenhum brinquedinho.” (E3)

No sentido de aprofundar a compreensão do fenômeno estudado, será necessária uma análise mais complexa dos dados, e assim, a realização de novas entrevistas, de acordo com o que a metodologia proposta preconiza.

REFERÊNCIAS

CAMPOS R. M. C. **Consulta de Enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro do programa de Saúde da Família**. 2006. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2006.

CANIATTO C. **Promovendo o bem-estar e o cuidado do recém-nascido prematuro por meio do toque: a vivência das auxiliares e técnicas de Enfermagem**. 2005. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2005.

CASTRO, A. S. **Compreendendo o significado da vivência da cirurgia de postectomia para o pré-escolar**. 2001. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2001.

COSTA, S. A. F., SANTOS, M. J. **Descrevendo a vivência da família com o recém-nascido pré-termo internado na UTIN**. (Trabalho de conclusão de curso) - Departamento de ciências da saúde do Centro Universitário Nove de Julho. São Paulo, 2004. 31p.

COSTA, S. A. F. **A experiência da família ao interagir com o recém-nascido extremamente prematuro no domicílio**. 2006. Monografia (Especialização em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2006.

DAMIÃO, E. B. C. **Sendo difícil não ter controle: a família vivenciando a doença crônica da criança**. 1997. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

ELSEN, I. PATRÍCIO, Z. M. **Assistência à criança hospitalizada: tipos de abordagem e suas implicações para a enfermagem**. In: Schimitz E. M. e colaboradores. A Enfermagem em pediatria e puericultura. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.

KLAUS, M.H.; KENNEL, J.H. **Pais/bebê: a formação do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MAYAN, M.J. **An Introduction to Qualitative Methods: A training module for students and professionals**. Alberta: International Institute for qualitative Methodology, university of Alberta.(s/d).

MOTTA, M.G. C. **O ser doente no tríplice mundo da criança, família e hospital: uma descrição fenomenológica das mudanças existenciais**. Série Teses em Enfermagem, Florianópolis: UFSC, Gráfica Universitária/UFPEL, 1998. n.13, 210p.

- PETTENGILL, M. A. M. **Vulnerabilidade da família**: desenvolvimento do conceito. 2003. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
- PETTENGILL, M. A. M., RIBEIRO, C. A. A teoria fundamentada nos dados. In: Matheus, M. C. C., Fustinoni, S. M. **Pesquisa Qualitativa em Enfermagem**. São Paulo: LMP, 2006. 97-89p.
- RIBEIRO, C. A., PETTENGILL, M. A. M. A abordagem interacionista. In: Matheus, M. C. C., Fustinoni, S. M. **Pesquisa Qualitativa em Enfermagem**. São Paulo: LMP, 2006. 38-35p.
- SCOCHI, C. G. S. et al. Incentivando o vínculo mãe-filho em situação de prematuridade: as intervenções de enfermagem no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. **Rev. Latino – am. Enferm**, Ribeirão Preto, v. 11, n.4, p. 539 – 43.