COTIDIANO DE MÃES ACOMPANHANTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

DAILY ROUTINE OF ACCOMPANYING MOTHERS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT COTIDIANO DE MADRES ACOMPAÑANTES EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Cinthia Reis Almeida¹, Aisiane Cedraz Morais², Karinne Dayane França Lima³, Anna Carolina Oliveira Cohim Silva⁴

RESUMO

Objetivo: analisar o cotidiano das mães acompanhantes cujos filhos estão internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado na Casa da Puérpera de uma maternidade pública. Os dados foram produzidos por meio de entrevista semiestruturada, com cinco mães; em seguida, analisada pela Técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Categorical. **Resultados:** emergiram três categorias: << Estar acompanhante: mudanças no cotidiano e o enfrentamento da hospitalização >>; << Ocupação com o filho e ociosidade: o antagonismo do cotidiano >>; << Rede de apoio social no cotidiano da hospitalização >>. **Conclusão:** 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. Ressalta-se 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. **Descritores:** Comportamento Materno; Alojamento; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Mães; Relações Mãe-Filho; Enfermagem Materno-Infantil.

ABSTRACT

Objective: to analyze the daily life of accompanying mothers whose children are hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit. **Method:** qualitative, descriptive and exploratory study, carried out in the Puerperal Rooming-in of a public maternity. The data were produced through a semi-structured interview with five mothers and then analyzed by the Content Analysis Technique in the Categorical Analysis modality. **Results:** three categories emerged: << Being a companion: changes in daily life and coping with hospitalization >>; << Occupation with the child and idleness: the antagonism of daily life >>; << Social support network in the daily hospitalization >>. **Conclusion:** during their stay in the hospital, mothers live in an environment that is strange to them, being away from their daily lives and having to live with a new daily life. It is important to extend care beyond the hospitalized newborn, establishing a cozy relationship with the mothers, perceiving them as an active subject that requires care and sensitive listening. **Descriptors:** Maternal behavior; Rooming-in; Neonatal Intensive Care Units; Mothers; Mother-Child Relationships; Maternal-Child Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar el cotidiano de las madres acompañantes cuyos hijos están internados en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado en la Casa de la Puérpera de una maternidad pública. Los datos fueron producidos por medio de entrevista semi-estructurada, con cinco madres; en seguida, analizada por la Técnica de Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Categorical. **Resultados:** surgieron tres categorías: << Estar acompañante: cambios en el cotidiano y el enfrentamiento de la hospitalización >>; << Ocupación con el hijo y ociosidad: el antagonismo del cotidiano >>; << Red de apoyo social en el cotidiano de la hospitalización >>. **Conclusión:** durante la permanencia en el hospital, las madres pasan a convivir en un ambiente que les es extraño, alejándose de su cotidiano, teniendo que convivir con una nueva cotidianidad. Se resalta la importancia de extender la asistencia para más allá del recién nacido hospitalizado, estableciendo una relación acogedora con las madres, notándoselas como sujeto activo y que necesita de cuidado y escucha sensible. **Descritores:** Conducta Materna; Alojamiento; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Madres; Relaciones Madre-Hijo; Enfermería Materno Infantil.

¹Enfermeira. Feira de Santana (BA), Brasil. E-mail: cinthiaalmeida@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7151-4832>;

²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Programa de Mestrado em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana (BA), Brasil. E-mail: aisicedraz@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9547-6914>; ³Enfermeira, Feira de Santana (BA), Brasil. E-mail: karinnedflima@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6521-1077>; ⁴Enfermeira Assistencial UTIN, Hospital Inácia Pinto dos Santos. Feira de Santana (BA), Brasil. Email: carol_cohim@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4272-1450>

INTRODUÇÃO

A gravidez- para a maioria das mulheres- é um momento marcado por expectativas quanto ao feto em desenvolvimento. Somado a isso, a chegada de um filho representa também o início de uma cascata de modificações que ocorrerão no ambiente familiar, seja pelo surgimento de novos papéis dos membros da família, seja pela angústia e medo de que algo possa acontecer de forma diferente do que foi idealizado, especialmente quando ocorre um nascimento de um filho prematuro e/ou de risco.¹

Por diversas razões, alguns recém-nascidos (RN) logo após o nascimento necessitam de cuidados especiais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), sem a qual a sua sobrevivência não seria possível. Diante do internamento do filho e do risco de morte, os pais desenvolvem uma série de sentimentos de culpa, ansiedade, preocupação e confusão.²

A UTIN configura-se como um ambiente assustador para os familiares, pois se deparam com diversas tecnologias e equipamentos desconhecidos, que expõe o neonato a situações estressantes, manipulações e procedimentos constantes, em prol da sua recuperação.³ Principalmente para a mãe essa situação é mais difícil, uma vez que se torna acompanhante do filho hospitalizado e essa condição é repleta de dúvidas, incertezas e sofrimentos, já que, muitas vezes, ela adentra o ambiente hospitalar e precisa enfrentar sozinha o processo de hospitalização da criança.⁴

Durante esse processo, a mãe- agora como acompanhante- faz tudo que está ao seu alcance para enfrentar esse momento difícil, mantendo-se, assim, sempre presente. Apesar de todo sofrimento vivenciado, elas renunciam, muitas vezes, a seus desejos, abandonam a rotina para vivenciar junto com o filho a hospitalização em busca da recuperação da sua saúde.⁵

Na tentativa de seguir o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)⁶, algumas instituições hospitalares têm adotado estratégias para facilitar a permanência da mãe como acompanhante criando “espaços” chamados de “Casa da Mamãe”, “Casa da Puérpera”, “Alojamento Materno”, entre outros.

Enquanto acompanhante, o cotidiano dessas mulheres muda consideravelmente, visto que passa a enfrentar a condição de hospitalização do filho, somando-se à condição de permanecer em um espaço

institucionalizado e, por conseguinte, despersonalizado.

Ressalta-se que para esta investigação, adota-se como cotidiano as maneiras de agir que são naturais e comuns para o indivíduo, mas que ao mesmo tempo são únicas.⁷

Isto posto, questionou-se: Como é o cotidiano de mães acompanhantes na UTIN?

OBJETIVOS

- Analisar o cotidiano das mães acompanhantes cujos filhos estão internados na UTIN.
- Descrever os aspectos do cotidiano de mães acompanhantes na UTIN; identificar a rede de apoio social das mães acompanhantes durante a hospitalização do seu filho na UTIN.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado na Casa da Puérpera de uma maternidade pública no interior do estado da Bahia.

A Casa da Puérpera configura-se em um local destinado às mães que já receberam alta hospitalar cujos filhos estão internados nas unidades neonatais. Possui doze leitos, divididos em duas enfermarias, onde as mães são acolhidas até a alta hospitalar do RN para casa ou transferência para o Método Canguru.

Participaram deste estudo cinco mães. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ter seu filho hospitalizado na UTIN; estar na Casa da Puérpera há pelo menos cinco dias (considerando intervalo de tempo mínimo para que a mãe tenha adotado novas rotinas no seu cotidiano); e como critérios de exclusão: mães de RN com malformações congênitas (condição que mudaria a experiência da mãe acompanhante); ser portadora de surdez e/ou mudez, considerando as limitações da própria técnica de coleta e/ou pesquisadora.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (C.A.A.E. nº 53558216.4.0000.0053) e a coleta de dados aconteceu nos meses de maio a junho de 2016 por meio de entrevista semiestruturada. Garantiu-se a confidencialidade e anonimato das participantes, as quais só participaram mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo referenciadas por nomes de uma flor (escolhidos por elas, sem que houvesse repetição).

Utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin⁸, que possibilitou estabelecer três categorias temáticas: Estar acompanhante: mudanças no cotidiano e o enfrentamento da

Almeida CR, Morais AC, Lima KDF et al.

hospitalização; Ocupação com o filho e ociosidade: o antagonismo do cotidiano; Rede de apoio social no cotidiano da hospitalização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ Conhecendo as mães acompanhantes e seus recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal

O tempo de permanência das mães na Casa da Puérpera alternou entre oito a 92 dias. A idade variou dos 15 aos 24 anos. Todas eram procedentes de outros municípios. Quatro declararam ser estudantes e uma dona de casa. A renda familiar declarada variou entre menos de um salário mínimo e um salário mínimo. Sobre o estado civil, duas estavam em união estável, uma era casada e duas solteiras. Duas das entrevistadas tinham mais de um filho e as outras três apenas um.

Quanto aos RN hospitalizados, o tempo de internação na UTIN variou entre cinco e 92 dias. Dois eram RN a termo e três prematuros, pesando ao nascimento entre 1130 g e 3644 g. Com relação ao diagnóstico médico, diferenciaram-se entre problemas clínicos, situações como asfixia perinatal, insuficiência respiratória, desconforto respiratório e prematuridade extrema e cirúrgica, como a cardiopatia complexa.

♦ Estar acompanhante: mudanças no cotidiano e enfrentamento da hospitalização

Relata-se um rompimento do que era comum a cada mãe, das suas vivências, hábitos e rotinas, passando a sentir falta da sua vida anterior à hospitalização, tendo, assim, dificuldades e certa resistência em adaptar-se à nova rotina.

Tá sendo muito chato, tá insuportável. [...] Porque eu não me adaptei ao ambiente, não pelas pessoas, pelo ambiente mesmo. É totalmente diferente da minha casa, dos ambientes que eu sou acostumada a frequentar. Chato, nada legal [...] isso aqui não é lugar pra ninguém se adaptar (Rosa).

As mães acompanhantes vivenciam um desafio ao tentar adaptar-se ao ambiente hospitalar, considerado como um espaço novo, diferente do seu lar, que materializa a vivência do adoecimento e representa o deixar de viver um dia a dia habitual.⁹

Por outro lado, algumas mães, talvez pelo tempo de hospitalização do filho ou pelo acolhimento recebido, relataram se adaptar à Casa da Puérpera, mesmo reconhecendo o desejo de não estar lá.

Já me adaptei. Não que seja pra eu ficar aqui, mas eu gosto, não tenho o que falar (Jasmim).

Cotidiano de mães acompanhantes na unidade...

Já me adaptei, a gente se acostuma com tanta coisa né (Lírio).

A capacidade da mãe em aceitar sua condição de acompanhante e a nova realidade que se encontra perpassa pelo conformismo determinado pelo desejo de contribuir para a sobrevivência do filho.¹⁰

Percebe-se que para cumprir seu papel de mãe, de proteger e cuidar do seu filho, a mãe interrompe temporariamente sua rotina e passa a dedicar-se integralmente a ele.

Não estou aqui dentro obrigada, mas ao mesmo tempo sim, porque tem um anjo que me obriga a tá aqui dentro, porque se não fosse o amor da minha vida, eu não estaria aqui (Rosa).

A decisão de permanecer para acompanhar o filho hospitalizado está ligada ao desejo de cumprir o papel de mãe que é inerente a ela. Essa presença constante representa a ligação de amor construída durante a gestação, o que não lhes permitem deixar o hospital sem levar seus filhos nos braços.¹¹

Torna-se mais difícil adaptar-se ao ambiente na medida em que a mãe passa a sentir distanciamento do que lhe era comum antes da hospitalização.

O ambiente não é igual, você tem seu quarto só pra você, aqui você tem que dividir, você tem que tá interagindo com outras pessoas, mas só que não é a mesma coisa de casa, eu sinto muita falta de casa, de tá na cozinha, de tá fazendo minha comida, de tá arrumando minha casa, tudo isso (Rosa).

A condição de acompanhante submete a mãe à rotina hospitalar e ao afastamento tanto familiar como social, o que gera efeitos negativos.¹⁰ Além disso, no cotidiano do ambiente hospitalar, a sucessão dos afazeres diários que as mães vivenciavam antes da situação de hospitalização pode ser interrompida inesperadamente, ocasionando em experiências causadoras de sofrimento.⁹

Ainda assim, devido à longa permanência no hospital em tempo integral, um sentimento comum que surge entre as mães é a saudade do convívio com os familiares.

Ficar longe da família é pior ainda. Aí quando ligam pra ver como é que tá, aí um chora de um lado, um chora do outro e aí só faz piorar a situação, a saudade aperta mais ainda (Rosa).

Pior ainda [ficar longe da família], porque já tem o convívio, o costume (Lírio).

Como acompanhante, a mãe fica dividida pelo desejo de dedicar-se ao filho hospitalizado na UTIN e com o restante da família que deixou em casa.¹¹

Para as mães que possuem outros filhos, que estão em casa sob os cuidados de outras

Almeida CR, Morais AC, Lima KDF et al.

peçoas, torna-se ainda mais difícil o enfrentamento do processo de hospitalização, pois a saude e impossibilidade de cuidar deles revelam-se fortemente:

Mais difícil ainda, porque bate a saudade, começo a chorar, é muito mais difícil ainda quando para pra pensar na família, principalmente na minha filha (Jasmim).

Não é fácil não, ainda mais pra quem tem filho fora, aí o pensamento é aqui dentro e ao mesmo tempo lá fora (Margarida).

A condição de mãe acompanhante torna-se ainda mais conflitante quando esta possui outros filhos, pois devido a sua ausência em casa e a necessidade de permanecer no hospital acabam transferindo para outros membros da família a responsabilidade de cuidar daqueles, o que gera sentimento de negligenciamento do cuidado materno.¹²

Ademais, sofrem também pela condição de saúde do RN, pela internação na UTIN e pelo rompimento das idealizações geradas durante a gravidez.

Ele nasceu prematuro. [...] aí foi logo pra UTI, aí eu me desesperei logo, aí eu acho que é isso que muda, a gente fica mais preocupada. [...] ele ficou todo entubado, a gente se desespera logo, entra logo em pânico, acho que muda isso aí. [...] tem que ter responsabilidade, mesmo tendo quinze anos (Lírio).

Essa fala reforça que após a hospitalização do RN prematuro na UTIN diversos sentimentos afloram nas mães, como tristeza, culpa, medo, esperança, frustração. Essas mães vivenciam um intenso momento de crise, pois desejavam ao longo da gestação o nascimento de um filho saudável.¹³

Em estudo similar, as mães consideraram o nascimento e a hospitalização do bebê como um momento de mudança drástica, caracterizando a experiência como estressante, geradora de ansiedade e frustração em ter que lidar com as incertezas e improbabilidades intrínsecas à situação.¹⁴

A condição de estar acompanhante possibilita nessas mulheres a capacidade de resiliência, pelo contexto de enfrentamento de uma situação adversa, como se percebe nas falas a seguir.

Minha filha me mostrou o quanto sou forte. Porque ficar aqui quarenta e um dias não é fácil não (Margarida).

Aprendi a ter mais responsabilidade na vida. Me fez dar valor a vida mais, porque é muito difícil o que eu tou passando, difícil, difícil (Jasmim).

Estudo realizado na Argentina revelou também que algumas mães relataram aceitar a situação de hospitalização do filho que a vida lhes impunha, sentindo-se mais fortes,

Cotidiano de mães acompanhantes na unidade...

tolerantes e pacientes, superando os medos que tinham antes da maternidade.¹⁵

♦ Ocupação com o filho e ociosidade: o antagonismo do cotidiano

À medida que a mãe passa a acompanhar e colaborar com os cuidados de menor complexidade e com a amamentação do filho, acaba passando a maior parte do tempo na UTIN, seguindo a rotina dessa unidade, sem ter tempo para si.

Corrido [o dia a dia], porque em três e três horas... Eu fico aqui, aí de três em três horas tenho que tá lá na UTI, aí nem tenho tempo direito de ficar aqui conversando com as meninas (Girassol).

A rotina cansativa das mães de ter de, em períodos determinados, geralmente de três em três horas, ordenhar o leite materno, ficar na UTIN com o filho, acaba restando pouco tempo para descansarem e se recuperarem do desgaste do dia a dia.¹¹

Somado a isso, torna-se frustrante para as mães as restrições impostas em relação ao cuidado com o RN.

Você não pode pegar e dar banho tem que tá olhando os outros dar banho. Eu não tava podendo pegar ele, mas agora ela já me deu pra pegar. Eu não tava dando mama pra ele não, eu tirava o leite e dava na seringa, mas agora ele já começou a pegar [...] A gente olha assim, dar vontade de pegar e fazer e não pode (Lírio).

Percebe-se que apesar das mães serem bastante participativas nos cuidados ao RN, em alguns momentos, vivenciavam conflitos sobre seu papel dentro da UTIN.¹⁶

Estudo realizado na Inglaterra revelou também que algumas mães se sentiram suprimidas de direitos e impotentes nas suas relações com a equipe de saúde e isso ocasionou em uma dificuldade na formação de vínculos com seus filhos.¹⁷

Torna-se necessário que a equipe de saúde insira as mães o quanto antes no cuidado ao filho para que elas se sintam responsáveis e coparticipes pelo cuidado da criança e ainda pela melhora desta.

Os cuidados diários prestados aos bebês na UTIN favoreceram uma maior interação e recuperação do vínculo mãe-filho, além de possibilitar que as mães pratiquem o que foi lhes ensinado nessa unidade.¹⁰

Em meio à rotina cansativa e corrida, a mãe convive com a ociosidade no ambiente hospitalar. Percebe-se que as mães também não desfrutavam de nenhuma forma de lazer ou ocupação nos momentos livres.

Aqui a gente não tem nada pra passar o tempo sabe, a maior parte é aqui deitada ou na UTI. [...] aqui só tá precisando de alguma

Almeida CR, Morais AC, Lima KDF et al.

coisa pra as mães fazer, pra o tempo passar rápido porque não tem, não tem nada pra fazer aqui (Jasmim).

Em estudos semelhantes, as mães julgaram ¹¹ o alojamento materno como um ambiente pouco familiar, com privações de atividades de lazer, e que ¹⁶ a infraestrutura hospitalar, a falta de privacidade e de programas de lazer dificultam a superação do distanciamento familiar, do contato social e, conseqüentemente, a adaptação ao novo cotidiano.

♦ Rede de apoio social no cotidiano da hospitalização

O familiar cuidador, inserido no ambiente hospitalar, precisa de apoio para experienciar a hospitalização da criança positivamente e, desse modo, poderá desfrutar de um processo interativo, com trocas de experiência e recuperação da sua humanidade. ¹⁸

Uma das principais formas de apoio foi o suporte dos familiares por se manterem presentes nas visitas, ligações telefônicas, palavras de conforto e orações, fortalecendo as mães no processo de hospitalização:

Recebo apoio muito de minha mãe e de meu pai, [...], tá o tempo todo no celular, se comunicando [...]. Conversam muito comigo, ele pede pra não mim ficar triste porque isso transmite tudo pra o bebê, pra eu entregar nas mãos de Deus, ter calma, orar muito, que já deu tudo certo (Rosa).

Minha família me dá apoio [...] Quando eles veem me visitar, eles ligam, procuram saber como é que eu tou, [...], estão se preocupando, fazendo corrente de oração pra Deus ajudar e ela sair logo daqui (Girassol).

Essas situações ilustram o apoio familiar como suporte fundamental, capaz de sustentá-las, além de renovar suas forças para continuarem a batalhar pela recuperação de seus filhos;⁴ revelam também como a família representa um suporte emocional, espiritual e até financeiro para essas mães, constituindo-se um apoio importante para lidar com as situações adversas que a hospitalização provoca.

Um ambiente familiar saudável e harmonioso entre seus membros possibilita a compreensão das dificuldades vivenciadas e a participação nos cuidados de familiares em variadas situações assistenciais. ¹⁹

Apenas Margarida ressaltou a figura do marido como um parceiro que a auxilia, na medida em que ele assume o cuidado do outro filho que está em casa, além de incentivá-la a continuar ao lado da filha hospitalizada.

Cotidiano de mães acompanhantes na unidade...

[Meu marido] Está me dando força até hoje pra eu ficar aqui com a menina, ele tá tomando conta do menino, quando ele precisa trabalhar, tá desempregado, aí quando faz algum bico deixa com minha irmã. [...] ele tá do meu lado (Margarida).

Os maridos acompanhantes quando participam ativamente, desde o processo de parturição até a preocupação com bem-estar da mulher e do filho, constituem uma fonte de apoio fundamental durante a internação deste. ¹

Outro suporte revelado foram os amigos que proporcionam à mãe acompanhante uma distração em meio às aflições vividas no dia a dia da hospitalização.

Meus amigos por fora também, meus colegas. Eles conversam comigo, procuram saber como é que tá ela, aí eles falam que é pra eu pensar positivo. (Girassol).

Em outro estudo, a presença dos amigos se tornou benéfica para as mães, uma vez que muitas não receberam apoio de seus familiares.⁵ Da mesma forma, as amizades construídas com as colegas de quarto, por estarem vivenciando a mesma situação, provocam uma ajuda mútua, estabelecendo uma rede de solidariedade.

Conheci novas pessoas, vários casos, porque a gente pensa que o problema da gente é pior do que o dos outros, mas sentando assim pra conversar a gente descobre que tem casos piores. [...] Minhas colegas de quarto me apoiam bastante (Girassol).

Eu conheci pessoas, fiz amizades, foi bom, porque a gente conheceu pessoas diferentes, amigas diferentes. (Jasmim)

Esses discursos expressam que essa relação recíproca de amparo construída com as outras mães acompanhantes revigora a esperança diariamente, uma vez que as mesmas dividem experiências positivas, estabelecendo fortes laços de amizades. ²

Ademais, apenas uma entrevistada destacou a equipe de psicologia do hospital como uma fonte de apoio, que se mostrou presente, fazendo visitas diárias, estando sempre disponível quando ela precisava desabafar.

Das meninas da psicologia, as meninas sobem aqui todo dia, pra conversar com a gente, tudo que a gente precisa assim de apoio delas, elas estão perto, entendeu? A gente conversa desabafa quando tem uma coisa pra falar (Jasmim).

A atuação do psicólogo é essencial para assistir a mãe nesse momento. Porém, vale ressaltar que toda equipe multiprofissional envolvida no cuidado ao RN precisa sentir-se responsável em acolher essa mãe e percebê-la em suas individualidades.

Estudo similar revelou que as mães acompanhantes consideraram a equipe de saúde como um suporte, pois foram acolhidas desde antes do nascimento e ao longo da hospitalização do filho. Esse acolhimento se deu sob a forma de orientações, do acompanhamento especializado, suprimindo as demandas assistenciais do binômio e, assim, reduzindo ansiedade e promovendo bem-estar e conforto.¹

Apenas uma entrevistada citou o hospital e a Casa da Puérpera como outra fonte de apoio, visto que para ela se tornaria inviável permanecer em tempo integral com o RN hospitalizado, caso não existisse esse suporte.

Aqui o hospital, que me acolheu também, porque já tava imaginando como é que ia ser eu ir pra lá pra minha cidade, eu nem sabia que existia a Casa da Puérpera (Margarida).

Apesar dos sofrimentos vivenciados, o alojamento materno foi visto pelas mães como uma iniciativa inovadora do hospital, visto que valoriza a sua presença possibilitando a permanência em tempo integral junto ao filho hospitalizado.¹¹

Estranhamente nesta pesquisa, apenas uma entrevistada aponta o alojamento materno como uma rede de apoio, quando consiste em um dos principais suportes para as mães, levando-nos a questionar sobre a assistência desenvolvida neste setor, qual o acolhimento que as mães têm recebido e se a equipe da UTIN as tem percebido como um sujeito ativo, passível de sofrimento e desenvolvido a escuta sensível com essas mães acompanhantes.

Esta pesquisa limita-se na medida em que não foi realizado um estudo observacional, surgindo a lacuna e, ao mesmo tempo, a possibilidade de futuras investigações que possam incluir as observações do cotidiano das mães acompanhantes, assim como realizar estudo de caráter etnográfico e/ou de acompanhamento em longo prazo.

CONCLUSÃO

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, criando novos hábitos e rotinas.

A enfermeira- enquanto gestora do setor- precisa elaborar planos de cuidado para as mães acompanhantes, uma vez que esta mãe pode se tornar coparticipe na assistência à criança, na medida em que é acolhida, inserida no processo da hospitalização do filho e que possa também expressar suas angústias e/ou dificuldades de adaptação.

Outra sugestão que emerge a partir dos resultados é a necessidade de estimular a mãe em internamentos prolongados a visitar sua casa, familiares e amigos sempre que possível a fim de aliviar a saudade sentida das suas relações habituais; ainda, sugere-se que na formação dos profissionais de saúde seja enfatizada a abordagem junto ao acompanhante, a qual deve ser incluída na sistematização do cuidado, uma vez que poderá colaborar positivamente no processo da hospitalização, se tiver a devida assistência.

Ressalta-se também a necessidade de proporcionar às mães ambientes e atividades diárias como rotina durante a permanência na Casa da Puérpera para que possam se ocupar e relaxar diante dos sofrimentos vivenciados e assim tornar essa experiência mais suave. Desse modo, deve ser estimulada a criação de espaços que possibilitem atividades em grupo criativas, como rodas de conversas, artesanatos, musicoterapia, oficinas com temas sobre os cuidados com o bebê, dias de beleza e outras.

Destaca-se a importância de estender a assistência para além do RN hospitalizado, estabelecendo uma relação acolhedora e de confiança, percebendo essas mulheres nas suas individualidades, e não apenas como 'uma mãe que acompanha o filho', visto que a mesma necessita também de cuidado, de escuta sensível, de ser sujeito ativo durante todo internamento para que assim possa entender e aceitar essa nova realidade na qual se encontra.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira K, Veronez M, Higarashi IH, Corrêa DAP. Family life experience in the process of birth and hospitalization of a child in a neonatal ICU. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 28];17(1):46-53. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100007.
2. Araújo BBM, Rodrigues BMRD. Mothers' experiences and perspectives regarding their premature infant's stay at the neonatal intensive care unit. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2016 Sept 20];44(4):865-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/02.pdf>.
3. Santos LM, Oliveira IL, Santana RCB, Oliveira VM, Goes ESO. Experiences of mothers of premature newborns in Neonatal Intensive Care Unit. Rev Soc Bras Enferm Ped [Internet]. 2013 [cited 2017 Sept 06];13(2):73-

81. Available from: <http://www.sobep.org.br/revista/component/zine/article/170-vivncias-de-mes-de-recm-nascidos-prematuros-na-unidade-de-terapia-intensiva-neonatal.html>.
4. Molina RCM, Higarashi IH, Marcon SS. Importance attributed to the social support network by mothers with children in an intensive care unit. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2014 [cited 2016 Sept 29];18(1):60-67. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100060.
5. Figueiredo SV, Gomes ILV, Pennafort VPS, Monteiro ARM, Figueiredo JV. Mothers' feelings attributed to the hospitalization of their child. Cogitare enferm (Online) [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 29];18(3):552-7. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33571/21069>.
6. 6 Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2006. 79 p.
7. Lana LCC, França RO. Do cotidiano ao acontecimento, do acontecimento ao cotidiano. E-compós [Internet]. 2008 [cited 2015 Oct 26];11(3):1-13. Available from: <http://www.compos.org.br/seer/index.php/e-compos/article/viewFile/303/297>.
8. Bardin L. Análise de Conteúdo. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
9. Almeida CRV, Leite ICO, Ferreira CB, Corrêa VAC. The daily life in the context of illness and hospitalization: what say the accompanying mothers of children diagnosed with neoplasia? Cad Ter Ocup UFSCar (Online) [Internet]. 2016 [cited 2016 Sept 29];24(2):247-59. Available from: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1175/710>.
10. Souza NL, Santos ADB, Mendonça SD, Santos CA. Be the accompanying mother of a premature child. Rev pesqui cuid fundam (Online) [Internet]. 2012 [cited 2016 Sept 29];4(3):2722-9. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1871/pdf_612.
11. Araújo BBM, Rodrigues BMRD. The accommodation for mothers of preterm newborns: a contribution to the Nursing action. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 [cited 2016 Sept 29];14(2):284-92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000200011.
12. Souza NL, Araújo ACPF, Costa ICC, Carvalho JBL, Silva MLC. Representations of mothers about the hospitalization of their premature child. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2016 Sept 29];62(5):729-733. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000500013.
13. Souza AM, Mota CS, Cruz IAC, Mendes SS, Martins MCC, Moura MEB. Feelings expressed by mothers of premature newborns admitted to the neonatal ICU. Rev pesqui cuid fundam (Online) [Internet]. 2011 [cited 2016 Sept 29];(Supl):100-10. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1943/pdf_530.
14. Rossman B, Greene MM, Meier, PP. The Role of Peer Support in the Development of Maternal Identity for "NICU Moms". J Obstet Gynecol Neonatal Nurs [Internet]. 2015 [cited 2017 Sept 06];44(1):3-16. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4315745/pdf/nihms640155.pdf>.
15. Gómez MC. The meaning of life of the mothers of premature babies who are hospitalized in the neonatal intensive Care Unit (NICU). Interdisciplinaria [Internet]. 2016 [cited 2017 Sept 06];33(1):5-19. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v33n1/v33n1a01.pdf>.
16. Souza NL, Araujo ACPF, Costa ICC, Medeiros Junior A, Accioly Junior H. Maternal experience with a premature child: thinking about the difficulties of this care. REME rev min enferm [Internet]. 2010 [cited 2016 Sept 28];14(2):159-65. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=19532&indexSearch=ID>.
17. Finlayson K, Dixon A, Smith C, Dykes F, Flacking R. Mothers' perceptions of family centred care in neonatal intensive care units. Sexual & Reproductive Healthcare [Internet]. 2014 [cited 2017 Sept 06];5(3):119-124. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25200972>.
18. Gomes GC, Pintanel AC, Strasburg AC, Erdmann AL. Social support for family caregivers during the child's hospitalization. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 [cited 2016 Sept 28];19(1):64-69. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a11.pdf>.
19. Morais AC, Quirino MD, Camargo CL. Social support in caring for premature infants after hospital discharge. Rev eletrônica enf

Almeida CR, Morais AC, Lima KDF et al.

Cotidiano de mães acompanhantes na unidade...

[Internet]. 2012 [cited 2016 Sept 29];14(3):654-62. Available from: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n3/pdf/v14n3a23.pdf.

Submissão: 15/11/2017

Aceito: 29/05/2018

Publicado: 01/07/2018

Correspondência

Cinthia Reis Almeida
Rua Reginaldo Ribeiro, 789
Bairro Ginásio
CEP: 48700-000 – Serrinha (BA), Brasil