



INCERTEZAS DOS PAIS DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

UNCERTAINTIES OF NEWBORN'S PARENTS IN INTENSIVE THERAPY UNITS INCERTITUMBRES DE LOS PADRES DE RECIÉN NACIDOS INTERNADOS EN UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Simone Ferreira da Silva Marques¹, Thaís Martins Gomes de Oliveira², Cristine Alves Costa de Jesus³, Diana Lúcia Moura Pinho⁴, Laiane Medeiros Ribeiro⁵

RESUMO

Objetivo: investigar ações para a redução de incertezas vivenciadas por pais de recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva. **Método:** revisão integrativa, com busca de produção científica entre 2012 e 2016, nas bases de dados Medline, Journal Storage e no Portal de Periódicos da Capes, com os descritores controlados em inglês e português. Também, foram acrescentados quatro artigos a partir da busca manual no Google Achademics. A análise de conteúdo foi realizada de forma categorial e temática, a partir da identificação dos núcleos de sentido dos dez artigos selecionados. **Resultados:** identificaram-se três categorias: contribuintes da incerteza; intervenções da equipe de saúde que auxiliaram na redução da incerteza; estratégias de enfrentamento adotadas pelos pais. **Conclusão:** a literatura evidenciou que a incerteza é um sentimento vivenciado por todos os pais, sendo influenciada, principalmente, pela capacidade cognitiva dos pais, familiaridade com o fato, congruência dos fatos e a estrutura de apoio social. Ações que auxiliam na redução das incertezas dos pais tornam-se imprescindíveis, pois a inadaptação a essa nova condição pode agravar a saúde dos pais e, conseqüentemente, do infante. **Descritores:** Incerteza; Teoria de Enfermagem; Adaptação; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Pais.

ABSTRACT

Objective: to investigate actions for the reduction of uncertainties experienced by parents of newborns hospitalized in Intensive Care Units. **Method:** integrative review, with search of scientific production between 2012 and 2016, in the Medline, Journal Storage and Capes Periodical Portals, with descriptors controlled in English and Portuguese. Also, four articles have been added from the manual search on Google Achademics. Content analysis was carried out in a categorial and thematic manner, from the identification of the sense nuclei of the ten selected articles. **Results:** three categories were identified: contributors to uncertainty; interventions by the health team that helped reduce uncertainty; coping strategies adopted by parents. **Conclusion:** the literature showed that the uncertainty is a feeling experienced by all parents, being influenced mainly by the parents' cognitive capacity, familiarity with the fact, congruence of the facts and the structure of social support. Actions that help reduce the uncertainties of parents become essential, since the inadequacy of this new condition can aggravate the health of the parents and, consequently, the infant. **Descriptors:** Uncertainty; Theory of Nursing; Adaptation; Neonatal Intensive Care Unit; Parents.

RESUMEN

Objetivo: investigar acciones para la reducción de las incertidumbres vivenciadas por padres de recién nacidos internados en Unidades de Terapia Intensiva. **Método:** revisión integrativa, con búsqueda de producción científica entre 2012 y 2016, en las bases de datos Medline, Journal Storage y en el Portal de Periódicos de la Capes, con los descriptores controlados en inglés y portugués. También, se añadieron cuatro artículos a partir de la búsqueda manual en Google Achademics. El análisis de contenido fue realizado de forma categorial y temática, a partir de la identificación de los núcleos de sentido de los diez artículos seleccionados. **Resultados:** se identificaron tres categorías: contribuyentes de la incertidumbre; intervenciones del equipo de salud que ayudaron a reducir la incertidumbre; estrategias de enfrentamiento adoptadas por los padres. **Conclusión:** la literatura evidenció que la incertidumbre es un sentimiento vivido por todos los padres, siendo influenciada, principalmente, por la capacidad cognitiva de los padres, familiaridad con el hecho, congruencia de los hechos y la estructura de apoyo social. Las acciones que auxilian en la reducción de las incertidumbres de los padres, se vuelven imprescindibles, pues la inadaptación a esa nueva condición puede agravar la salud de los padres, y conseqüentemente, del infante. **Descritores:** Incertidumbre; Teoría de Enfermería; Adaptación; Unidad de Terapia Intensiva Neonatal; Los Padres.

^{1,2}Enfermeiras, Discentes, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - nível Mestrado, Universidade de Brasília/UnB. Brasília (DF), Brasil. E-mails: guiemone@yahoo.com.br; thaismmgomes@gmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem. Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília/UnB. Brasília (DF), Brasil. E-mail: cristine@unb.br; ⁴Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília/UnB. Brasília (DF), Brasil. E-mail: diana@unb.br; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília/UNB - Campus Ceilândia. Brasília (DF), Brasil. Docente do E-mail: laiane@unb.br.

INTRODUÇÃO

O nascimento de uma criança acarreta mudanças na estrutura familiar, sendo estas ligadas a aspectos sociais, econômicos, físicos, comportamentais e emocionais.¹ Durante a gestação, sentimentos positivos como a alegria, a expectativa e a ansiedade são idealizados pelos pais para a chegada do novo membro da família. Por outro lado, a internação do recém-nascido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) causa um forte impacto familiar, gerando, nos pais, altos níveis de incertezas traduzidos como impotência, tristeza, solidão e dor.²⁻³

Esses sentimentos e situações estressoras desencadeiam respostas fisiológicas que afetam negativamente a qualidade de vida dos familiares sendo, portanto, importantes as intervenções na tentativa de diminuí-las.⁴⁻⁵ Nesse contexto, os enfermeiros necessitam incluir, no seu plano de cuidado, ações baseadas em modelos de teorias que objetivam minimizar as incertezas vivenciadas pelos pais dos recém-nascidos hospitalizados na UTIN.

Dentre as diversas teorias já construídas na área da Enfermagem, destaca-se a Teoria da Incerteza na Doença, da enfermeira Merle Helaine Mishel, publicada em 1988. Ela afirma que, após o surgimento da incerteza, nas situações em que a pessoa não consegue estruturar adequadamente os casos de enfermidade, surgem os mecanismos de enfrentamento que proporcionam a adaptação. O que diferencia uma situação de outra são as intervenções dos profissionais na tentativa de minimizar as incertezas, melhorando o processo de enfrentamento e adaptação e, por conseguinte, a qualidade de vida dessas pessoas que vivenciam o processo de doença.⁶ Quando os profissionais de saúde intervêm nas incertezas, o objetivo não é eliminá-las e, sim, de iniciar um processo de desconstrução da realidade que o indivíduo possui e a criação de uma nova visão e perspectiva de vida em que novos valores são estabelecidos.⁷

OBJETIVO

- Investigar ações para a redução de incertezas vivenciadas por pais de recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva.

MÉTODO

Revisão integrativa sobre as estratégias de redução de incerteza dos pais, tendo como questão norteadora: “Quais ações são

propostas à equipe de saúde para reduzir as incertezas vivenciadas pelos pais de recém-nascidos internados na UTIN?”.

Essa revisão foi desenvolvida em seis etapas, descritas a seguir: identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora; amostragem (definição dos critérios de inclusão e exclusão); categorização dos estudos (definição dos dados a serem extraídos dos estudos selecionados); avaliação dos estudos (análise crítica dos estudos selecionados); interpretação dos resultados (discussão dos principais resultados) e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁸

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Lilacs e Medline; no Portal de Periódicos CAPES, que fornece acesso às principais bases de dados nacionais e internacionais de diversas áreas, e na *Journal Store* (JSTOR). Para a busca dos artigos selecionados, foram utilizados os descritores com os seguintes operadores booleanos: *uncertainty* OR incerteza AND “*intensive care*” OR cuidados intensivos AND Neonatal AND *parents* OR pais, que estão contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), os quais permitem o uso de terminologias comuns para a pesquisa, proporcionando, de forma consistente, a recuperação das informações em revistas indexadas, independente do idioma.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos indexados nas bases de dados descritas anteriormente; publicados entre os anos 2012 e 2016; nos idiomas inglês, português e espanhol; artigos originais e em texto completo disponível e que respondiam à pergunta norteadora. A verificação desse último critério de inclusão foi realizada por, pelo menos, dois dos autores, primeiramente, após a leitura dos títulos e resumos e após a leitura integral dos artigos selecionados. Dentre os critérios de exclusão, estão os artigos indexados em mais de uma base ou duplicados na mesma base. Após a busca nas bases de dados com os descritores controlados, viu-se a necessidade de incluir quatro artigos a partir de busca manual no *Google Academic*, pois esses artigos não faziam parte dos resultados da busca automática, mas atendiam aos critérios de inclusão e traziam reflexões e contribuições importantes a respeito do tema.

A categorização dos artigos foi realizada utilizando instrumento para a extração dos dados construído pelas autoras onde constam os seguintes itens: autor, ano de publicação,

título, delineamento, local de realização do estudo, idioma de publicação, nível de evidência, objetivos, resultados e conclusões do estudo. Os níveis de evidência dos artigos foram definidos conforme padronizado pelo Oxford Centre for Evidence-based Medicine, a partir da análise de cada obra e mediante a concordância de, pelo menos, duas autoras.

Após a realização destas fases, procedeu-se a avaliação, a interpretação e a síntese dos estudos, utilizando a análise categorial temática a partir da identificação dos núcleos de sentido.

RESULTADOS

Os resultados estão apresentados de forma descritiva e por meio de fluxogramas e quadros com o objetivo de captar as evidências sobre ações de Enfermagem na redução das incertezas vivenciadas pelos pais.

Após a busca, foram encontrados 111 artigos. Destes, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados dez artigos, conforme etapas descritas na Figura 1. A categorização desses resultados está apresentada na Figura 2. A síntese da temática abordada em cada obra é trazida na Figura 3, que contém as informações acerca dos resultados/conclusão do estudo pertinentes para a pesquisa.

A partir da análise desses estudos, identificaram-se três categorias temáticas: fatores contribuintes para o aumento da incerteza; intervenções em Enfermagem que auxiliaram na redução da incerteza; estratégias de enfrentamento adotadas pelos pais.

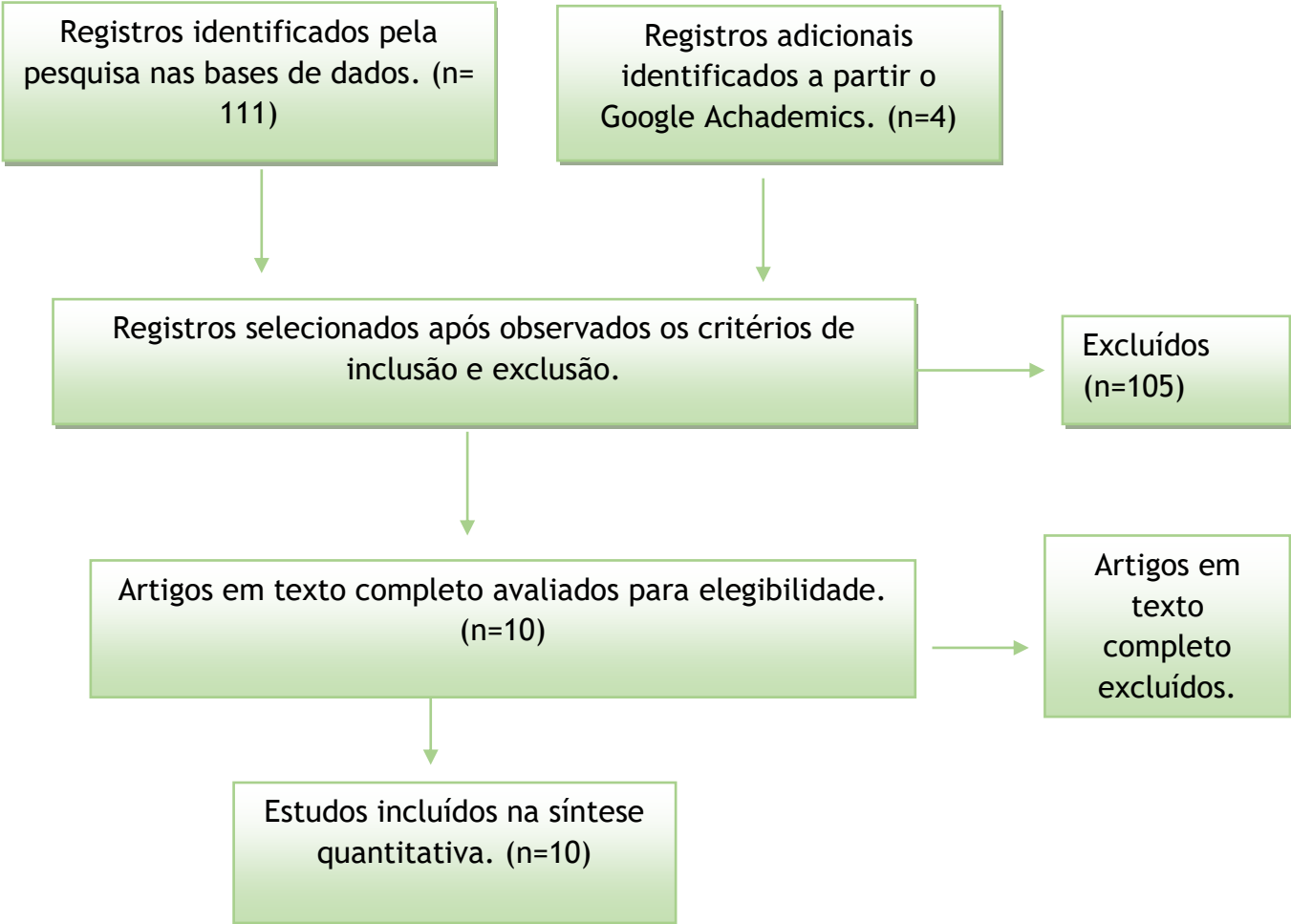


Figura 1. Fluxograma de resultados adaptado de: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009).⁹

N	Autor/Ano	Título	Delineamento	Local/ Idioma	Nível de Evidência
1	Paloma A et al, 2016.10	Factors influencing parental participation in neonatal pain alleviation.	Qualitativo	Finlândia /Inglês	Nível VI
2	Castro et al, 2015.11	El primer encuentro del padre con el bebé prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales / The first meeting of the father with baby preterm in the Neonatal Intensive Care Unit	Qualitativo	Rio de Janeiro (Brasil)/ Espanhol	Nível VI
3	Garfield et al, 2014.12	Paternal and maternal concerns for their very low-birth-weight infants transitioning from the NICU to home	Qualitativo	Chicago (EUA)/ Inglês	Nível VI
4	Granrud et al, 2014.13	Parents' experiences of their premature infants' transportation from a university hospital NICU to the NICU at two local hospitals.	Qualitativo	Inglês	Nível VI
5	Santos et al, 2013.14	Mudanças familiares decorrentes da hospitalização do prematuro em cuidados intensivos: um estudo com puérperas	Qualitativo	Brasil/Português	Nível VI
6	Lasiuk et al,2013.15	Unexpected: an interpretive description of parental traumas' associated with preterm birth.	Estudo interpretativo descritivo/ Qualitativo	Canadá/ Inglês	Nível VI
7	Rodrigues, moreira, 2012.16	Tornar-se pai vivenciando a internação do filho em unidade de terapia intensiva neonatal.	Qualitativo	São Paulo Brasil/ Português	Nível VI
8	Bolívar LA, 2016.17	Uncertainty associated to parents of preterm infants hospitalized in neonatal intensive care units.	Quantitativo Transversal	Cartagena (Colômbia)/Inglês	Nível IV
9	Antunes et al, 2014.18	Internação do recém-nascido na unidade neonatal: significado para a mãe	Qualitativo descritivo	Rio Grande do Sul (Brasil)/ Português	Nível VI
10	Fernandes NGV et al, 2015.19	Vivência dos pais durante a hospitalização do recém-nascido prematuro.	Qualitativo, exploratório-descritivo.	Brasil/ Português	Nível VI

Figura 2. Categorização dos resultados.

Nº	Objetivo	Resultados/Conclusão
1	Descrever as percepções dos pais sobre os fatores que influenciam sua participação no alívio da dor em uma UTIN. ¹⁰	Os profissionais de saúde devem criar um ambiente que apoia a presença e a participação dos pais no alívio da dor do bebê. ¹⁰
2	Descrever o primeiro encontro dos pais com seus filhos na UTIN e analisar o significado desse momento na perspectiva dos pais. ¹¹	A equipe de saúde deve estar preparada para oferecer apoio e informação, além de estabelecer boa comunicação que culminará em adaptação e redução das ansiedades e incertezas. ¹¹
3	Verificar as principais preocupações dos pais com seus bebês de baixo peso da UTIN para casa. ¹²	Muitas preocupações poderiam ser resolvidas com intercâmbios de informação melhorados e orientação. O apoio aos pais leva à diminuição do estresse familiar, diminuição dos níveis de incerteza e melhora nos cuidados oferecidos à criança. ¹²
4	Descrever como os pais de prematuros vivenciam o transporte de seu bebê da unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital universitário (NICU-U) para um hospital local (NICU-L). ¹³	A análise de conteúdo qualitativa resultou em um tema, vivendo na incerteza sobre se o bebê sobreviverá, e três categorias: estar distanciado do bebê; medo de que algo aconteça ao bebê durante o transporte e experimentar a proximidade com o bebê. Os resultados também

5	Compreender a percepção materna sobre as mudanças familiares decorrentes da hospitalização do recém-nascido prematuro na UTIN e analisar as estratégias para o enfrentamento destas mudanças. ¹⁴	revelaram que os pais passaram por transições de desenvolvimento, situações e saúde-doença. ¹³ É primordial que os profissionais da saúde compreendam as vivências das puérperas e de suas famílias para que possam planejar um cuidado culturalmente flexível, que valorize a presença da família e diminua os sentimentos negativos como a incerteza. ¹⁴
6	Compreender a experiência dos pais de pré-termos para informar a concepção de estudos subsequentes sobre o custo direto e indireto do pré-termo. ¹⁵	A redução das incertezas e a adaptação à nova realidade foram influenciadas diretamente pela relação com a equipe profissional da UTIN. As boas experiências contribuíram na melhora da adaptação e as negativas aumentaram o estresse nos pais. ¹⁵
7	Compreender a experiência de tornar-se pai vivenciando a hospitalização do filho recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. ¹⁶	A Enfermagem tem um papel fundamental como elemento facilitador, oferecendo suporte acolhedor na difícil trajetória de internação do filho. É fundamental que os profissionais promovam apoio a essas famílias, restabelecendo a competência parental comprometida pela necessidade de afastamento e promovam o enfrentamento das inseguranças na busca da adaptação. ¹⁶
8	Determinar os fatores associados à incerteza em pais de recém-nascidos prematuros internados na UTIN. ¹⁷	Concluiu-se que a incorporação no plano de cuidados da valorização e da intervenção na incerteza nos pais e mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados na UTIN deve ser realizada pelas enfermeiras. Todos os elementos contribuintes das incertezas devem ser trabalhados com o auxílio da equipe de Enfermagem. ¹⁷
9	Compreender o significado para a mãe da internação do filho recém-nascido em UTIN. ¹⁸	A escuta atenta, sensível e individualizada possibilitará que o profissional atenda às necessidades de cuidado às mães em sua singularidade e essas ações resultam na diminuição dos níveis de incerteza. ¹⁸
10	Identificar os sentimentos vivenciados pelos pais perante o nascimento antecipado de um filho; demonstrar a influência da hospitalização na adaptação à parentalidade. ¹⁹	Os achados levantam a importância do envolvimento dos pais nos cuidados dos seus filhos e a importância do papel do enfermeiro nesse preparo. ¹⁹

Figura 3. Síntese da temática abordada nas obras.

DISCUSSÃO

Na maioria dos estudos, a população constituiu-se de pais, com idade entre 19 e 48 anos. A maioria destes era casada; o nível de escolaridade dos pais entre os estudos variou, sendo que, em um dos estudos (8), a maior parte tinha nível superior.¹⁷ Todos os resultados mostraram que os pais possuíam incertezas que estavam relacionadas com a internação do recém-nascido e as consequências psicossociais dessa nova situação. O nível de escolaridade e o apoio do cônjuge ou de outro membro da família são fatores que influenciam no quadro de estímulos da pessoa, podendo reduzir ou aumentar as incertezas.²⁰⁻²² Um dos estudos mostrou associação negativa significativa entre o baixo nível socioeconômico, o fato de não ter cônjuge e o nível de incerteza (8).¹⁷

Em todos os estudos, a amostra constituiu-se de pais de recém-nascidos prematuros, demonstrando o grande interesse dos pesquisadores em compreender os fenômenos

emocionais que estão relacionados não só à internação do recém-nascido, mas, sobretudo, à prematuridade.

Todos os estudos utilizaram a abordagem qualitativa e, com exceção de um artigo, todos tiveram nível de evidência VI. Essa abordagem é fundamental quando não se pretende aprofundar a compreensão de um fenômeno, não objetivando opiniões representativas e objetivamente mensuráveis em um grupo.²³ Apesar da importância desse tipo de delineamento, observa-se a necessidade de mais produção relacionada à temática com maiores níveis de evidência, a fim de dar mais robustez às evidências científicas.

A análise dos resultados, fundamentada na teoria de Mishel, levou à formulação de quatro categorias: fatores que contribuíram para o aumento da incerteza; intervenções de Enfermagem que auxiliaram na redução da incerteza; estratégias de enfrentamento adotadas pelos pais; sinais da incerteza como catalizador da adaptação.

• Contribuintes para o aumento da incerteza

Entre os três pilares centrais da teoria de Merle H. Mishel estão os antecedentes da incerteza que dizem respeito aos acontecimentos que desencadeiam situações estressantes e incertas.^{4,20} A capacidade cognitiva dos pais, a familiaridade com o fato, a congruência dos fatos e a estrutura de apoio social, psicológico e educativo são fatores que influenciam diretamente ou indiretamente na incerteza. Essa influência pode ocorrer de forma positiva ou negativa.²¹

A falta de conhecimento sobre o estado de saúde do filho, ou sobre o ambiente e aparelhagem que ele está utilizando, e a inabilidade em relação a alguns cuidados ao recém-nascido internado são fatores que geram incertezas e impossibilitam os pais de participarem ativamente dos cuidados com os seus filhos como, por exemplo, a participação durante os procedimentos dolorosos e manejo da dor.^{10,18} A versão pais/filhos da Teoria das Incertezas na Doença trazem, como pressupostos, a ambiguidade e a falta de informação clara, que são estímulos geradores de incerteza. A ambiguidade, caracterizada como a falta de habilidade para se realizar uma atividade previamente planejada de cuidados à criança, impede os pais de traçarem planos tanto em curto, quanto em longo prazos.²² Além disso, a capacidade cognitiva, que influencia diretamente no entendimento das informações recebidas, mostrou estar relacionada, entre outros fatores, com o nível de escolaridade dos pais, mostrando relação inversa com o nível de incerteza.¹⁷

A imprevisibilidade, também intitulada por Mishel como pensamento probabilístico, foi um fator que aumentou a incerteza dos pais, trazendo, também, preocupação emergente do desconhecido e da falta de controle.^{12,16,18} Essa situação é manifestada, principalmente, quando há instabilidade clínica do recém-nascido e as mães passam a conviver com a incerteza da vida e o risco iminente de morte, apresentando sentimentos de tristeza, ansiedade e desesperança.^{11-12,18,24-25}

A tipologia dos sintomas, descrita como o marco em que se percebe em que grau os sintomas são percebíveis e acontecem, também contribuiu para o aumento das incertezas. Os achados evidenciam a natureza traumática e o sofrimento psicológico relacionado à prematuridade, levando a vivência prolongada da incerteza em alguns pais.¹³

• Intervenções de Enfermagem que auxiliaram na redução da incerteza

A partir do momento que o indivíduo avalia a incerteza como constituindo um perigo ou uma oportunidade, ele tenta adaptar-se por meio de diferentes estratégias. O profissional de saúde pode atuar, estimulando essa adaptação, a partir de intervenções que favoreçam a redução da incerteza avaliada como perigo.

A facilitação do acesso à informação está entre as intervenções de Enfermagem que motivaram os pais a participarem do cuidado do seu filho. Além disso, a postura motivadora do profissional de Enfermagem, em relação à participação dos pais, foi um fator que contribuiu para o enfrentamento da situação.^{10,24} Os achados reforçam o papel do enfermeiro no envolvimento dos pais nos cuidados e preparação para a alta, por meio do incentivo ao toque e à participação no cuidado, favorecendo o vínculo pais/filhos e o desenvolvimento de competências parentais.^{12,19}

As mães também conseguiram ter suas incertezas diminuídas à medida que adquiriam confiança no profissional de saúde, e isto só foi possível após diálogo e acolhimento das mães pelos profissionais. É nesse acolhimento que orientações necessárias sobre o meio ambiente, rotinas e estado de saúde do bebê devem ser fornecidas.^{11,18} A aquisição de confiança em quem presta o cuidado, ou autoridade com credibilidade, é fundamental no processo de manejo das incertezas e pode ser obtida a partir da escuta atenta, sensível e individualizada.^{18,21,24} É necessário que os profissionais de saúde desenvolvam habilidades de comunicação, respeitando o dever ético e transmitindo informações adequadas aos pais, pois essa relação influenciará diretamente na melhora da adaptação ou aumento do estresse, caso haja experiências negativas.^{12-13,19}

• Estratégias de enfrentamento adotadas pelos pais

A motivação pela fé foi uma das estratégias que os pais de recém-nascidos adotaram em meio à vivência da incerteza. É na fé que se tenta amparar e reunir forças para se manter na espera da melhora do filho.^{14,16,18} Outros estudos mostram que a fé pode gerar conforto e segurança para o enfrentamento da hospitalização na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, além de diminuir o sofrimento e a ansiedade frente ao adoecimento da criança.²⁵⁻²⁶

O apoio familiar também influenciou no manejo das incertezas, sendo que, por vezes,

o profissional de saúde passa a ser considerado, pelos pais, como membro da família. Com a internação do recém-nascido, a puérpera fica afastada do seu ambiente familiar, necessitando, muitas vezes, de auxílio dos familiares para os cuidados de outros filhos. Além disso, os telefonemas e as orações recebidos pelos familiares fortalecem esse vínculo, reduzindo os sentimentos de solidão.^{14,19,27} Assim, a família vivencia um movimento interno de reorganização de sua rotina diária, decorrente das demandas geradas pela hospitalização, reaproximando seus membros na tentativa de manter a unidade familiar, mesmo diante da distância física, solidificando-se como grupo familiar.²⁸

Um dos pressupostos da teoria de Mishel é que toda situação de incerteza leva à adaptação por meio de seu enfrentamento, trazendo, ao indivíduo, um novo olhar sobre a situação e, consequentemente, uma nova perspectiva de vida.²⁴ As obras levantadas trazem esse aspecto da teoria, à medida que os pais relatam que, mediante a angústia e o temor, eles aprenderam com o sofrimento e reviram valores, “ressignificando” a experiência vivida. Assim, a dimensão dos problemas cotidianos é vista sob uma nova ótica.^{11-1, 14,18}

CONCLUSÃO

A literatura evidenciou que a incerteza se faz presente na vivência de todos os pais que possuem recém-nascidos internados na UTIN. Dessa forma, faz-se necessário valorizar essa problemática e adotar ações na tentativa de minimizar essas incertezas. Quando os pais não conseguem adaptar-se à nova condição, surgem agravos na sua saúde que, consequentemente, afetam a saúde do recém-nascido. Assim, auxiliar no manejo dessas incertezas se torna imprescindível, porém, o profissional necessita familiarizar-se com a temática e fundamentar suas ações em uma teoria. Os estudos também evidenciaram que há uma grande dificuldade da equipe de saúde em intervir no manejo das incertezas vivenciadas pelos pais, cabendo especial papel ao profissional da Enfermagem como gerenciador e redutor das incertezas.

Este trabalho proporciona, ao profissional de saúde, o conhecimento das incertezas dos pais, bem como as ações de enfrentamento desenvolvidas por estes e pela equipe de saúde a partir de uma análise à luz da Teoria das Incertezas na Doença. É necessário que, na busca da implementação dessas intervenções, estudos sejam realizados com o

intuito de avaliar a efetividade e a eficácia de ações voltadas para esse manejo.

REFERÊNCIAS

1. Silva CCB, Ramos LZ. Reactions and feelings of families towards the discovery of the disability of their children. *Cad Ter Ocup UFSCar*. 2014;22(1):15-23. Doi: <https://doi.org/10.4322/cto.2014.003>
2. Alaves AM, Gonçalves CSF, Martins MA, Silva ST, Auwerter TC, Zagonel IPS. The effectiveness of the solidary care ahead of events that follow the chronicle illness process of the hospitalized child. *Rev eletrônica enferm [Internet]*. 2006 [cited 2016 Nov 03];8(2):192-204. Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a04.htm.
3. Santos LM, Silva CLS, Santana RCB, Santos VEP. Fathers' experiences during the hospitalization of the premature newborn in the Neonatal Intensive Care Unit. *Rev Bras Enferm*. 2012 Oct; 65(5):788-94. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000500011>
4. Sousa MBC, Silva HPA, Galvão-Coelho NL. Resposta ao estresse: I. Stress response: I. Homeostasis and allostasis theory. *Estud Psicol [Internet]*. 2015 Jan/Mar [cited 2016 Nov 15];20(1):2-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v20n1/1413-294X-epsic-20-01-0002.pdf>
5. Fonseca FCA, Coelho RZ, Nicolato R, Malloy-Diniz LF, Silva Filho HC. The influence of emotional factors on the arterial hypertension. *J bras psiquiatr*. 2009; 58(2):128-34. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852009000200011>
6. Checton MG, Greene K, Magsamen-Conrad K, Venetis MK. Patients' and partners' perspectives of chronic illness and its management. *Fam Syst Health*. 2012 June; 30(2): 114-29. Doi: [10.1037/a0028598](https://doi.org/10.1037/a0028598)
7. Mishel MH. Uncertainty in chronic illness. *Annu Rev Nurs Res*. 1999; 17:269-94. PMID:10418661
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto contexto-enferm*. 2008 Dec;17(4):758-64. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
9. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009

- July;6(7):e1000097. Doi: [10.1371/journal.pmed.1000097](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097)
10. Paloma A, Korhonen A, [Pölkki](#) T. Factors Influencing Parental Participation in Neonatal Pain Alleviation. *J Pediatr Nurs*. 2016 Sept/Oct;31(5):519-27. Doi: [10.1016/j.pedn.2016.05.004](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.05.004)
11. Martins FC, Johanson LS, Leite RSFS, Moreira MC, Conceição ER. The first meeting of the father with baby preterm in the Neonatal Intensive Care Unit. *Index Enferm*. 2015 Jan/June;24(1-2):31-4. Doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100007>
12. Garfield CF, Lee Y, Kim HN. Paternal and maternal concerns for their very low-birth-weight infants transitioning from the NICU to home. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2014 Oct/Dec; 28(4):305-12. Doi: [10.1097/JPN.0000000000000021](https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000021)
13. Granrud MD, Ludvigsen E, Andershed B. Parents' Experiences of Their Premature Infants' Transportation from a University Hospital NICU to the NICU at Two Local Hospitals. *J Pediatr Nurs*. 2014 July/Aug; 29(4):e11-8. Doi: [10.1016/j.pedn.2014.01.014](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2014.01.014)
14. Santos LM, Oliveira IL, SSS, Santana RCB, Silva JD, Lisboa SD. Family changes due to the hospitalization of prematures in intensive care: a study with puerperal. *Rev Baiana Enferm*; Salvador. 2013 Sept/Dec; 27(3):230-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v27i3.8684>
15. Lasiuk GC, Comeau T, Newburn-Cook C. Unexpected: an interpretive description of parental traumas' associated with preterm birth. *BMC Preg Child*. 2013;13(Suppl 1):S13. Doi: 10.1186/1471-2393-13-S1-S13
16. Rodrigues LM, Moreira LP. Becoming a father living the hospitalization of the child in the Neonatal Intensive Care Unit. *J Health Sci Inst*. 2012; 30(3):227-33.
17. Bolívar Montes LA, Montalvo Prieto A. Uncertainty associated to parents of preterm infants hospitalized in Neonatal Intensive Care Units. *Invest Educ Enferm*. 2016 June; 34(2): 360-7. Doi: [10.1590/S0120-53072016000200016](https://doi.org/10.1590/S0120-53072016000200016)
18. Antunes BS, Paula CC, Padoin SMM, Trojahn TC, Rodrigues AP, Tronco CS. Hospitalization of newborns in Neonatal Unit: the meaning for the mother. *Rev Rene*. 2014 Sept/Oct;15(5):796-803. Doi: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20reene.v15i5.3245>
19. Fernandes NGV, Silva BEM. Parents experience during the hospitalisation of the preterm infant. *Rev Enf Ref*. 2015 Feb; 4(4): 107-15. Doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14032>
20. Bailey DE, Stewart Jr JS. Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad. In: Alligood MR, Tomey MA. *Modelos y teorías en enfermería*. 7th ed. Madrid: Elsevier Science; 2011.
21. McEwen M, Wills EM. *Bases teóricas de enfermagem*. 4th ed. Porto Alegre: Artmed; 2016.
22. Augusto CA, Souza JP, Dellagnelo EHL, Cario SAF. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). *Rev Econ Sociol Rural*. 2013 Oct/Dec;51(4):745-64. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-20032013000400007>
23. Gondim KM, Carvalho ZMF. The mothers of children with cerebral palsy feelings motivated by the Mishel's Theory. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2012 Mar [cited 2016 Nov 17];16(1):11-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100002>
24. Mishel MH, Braden CJ. Finding meaning: Antecedents of uncertainty in illness. *Nurs Res*. 1988 Mar/Apr; 37(2):98-103. PMID: 3347527
25. Santos LM, Silva CLS, Santana RCB, Santos VEP, Franco BC. Social network and support for parents of premature infants hospitalized in the intensive care unit neonatal. *Rev Pesq Cuid Fundam*. 2012; 4(4):2789-96. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i4.2789-2796>
26. Lima FA, Amazonas MCLA, Menezes WN. Coping Strategies of Children who have a Mother or Father in a Hospital Intensive Care Unit (ICU). *Divers Perspect Psicol*. 2012 Jan/June; 8(1):151-64. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v8n1/v8n1a11.pdf>
27. Santos AA, Pedrosa IL, Vasconcelos JMB, Arruda AC. A newborns hospitalization in the neonatal intensive care unit: unveiling of parents feelings and expectations. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2011 Aug [cited 2016 Nov 17];5(6):1492-500. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/16>
28. Oliveira K, Veronez M, Higarashi IH, Corrêa DAM. Family life experience in the process of birth and hospitalization of a child in a neonatal ICU. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2013 Mar;17(1):46-53. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000100007>

Marques SFS, Oliveira TMG de, Jesus CAC de et al.

Incertezas dos pais de recém-nascidos...

Submissão: 09/09/2017

Aceito: 10/11/2017

Publicado: 15/12/2017

Correspondência

Simone Ferreira da Silva Marques

Setor Residencial Leste

Quadra 05, Conjunto P, Casa 01

CEP: 73360516 – Planaltina (DF), Brasil