

TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA A PRÁTICA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM COM MÃES DE NEONATOS SOB FOTOTERAPIA¹
EDUCATIONAL TECHNOLOGY FOR NURSING CARE PRACTICE FOR MOTHERS OF NEWBORNS UNDER PHOTOTHERAPY
TECNOLOGÍA EDUCATIVA PARA LA PRÁCTICA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON MADRES DE NEONATOS EN USO DE LA FOTOTERAPIA

Antonia do Carmo Soares Campos², Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso³

¹ Este trabalho é parte da tese de doutorado “Comunicação com mães de neonatos sob fototerapia: pressupostos humanísticos”, defendida em 2005 na Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Produção vinculada ao Projeto Laboratório de Comunicação Saúde da UFC/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (colaborador).

² Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Ceará, Brasil.

³ Pós-Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFC. Orientadora da tese. Ceará, Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Fototerapia. Tecnologia. Recém-nascido. Enfermagem. **RESUMO:** Estudo descritivo, qualitativo, teve por objetivo descrever o uso de uma tecnologia educativa na prática do cuidado de enfermagem com mães de neonatos em uso de fototerapia. Desenvolvido em uma maternidade pública de grande porte em Fortaleza - CE. Os sujeitos foram 25 mães de neonatos sob fototerapia. Os dados foram coletados de janeiro a março de 2005, mediante observação participante e entrevista, antes e após a implementação de tecnologia educativa. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. Na análise das falas da primeira fase emergiu a temática conhecimento e a subtemática desconhecimento da fototerapia e, na segunda, as subtemáticas conhecimentos adquiridos acerca da fototerapia, recurso didático como subsídio para o conhecimento e, o cuidado da enfermeira com mães de neonatos sob fototerapia. Constatou-se que o diálogo entre enfermeira e mães participantes, aliado ao suporte da tecnologia educativa, contribuiu para a prática efetiva do cuidado de enfermagem às mães dos neonatos sob fototerapia.

KEYWORDS: Phototherapy. Technology. Newborn infant. Nursing. **ABSTRACT:** This is a descriptive, qualitative study that aimed to describe the use of an educational technology in nursing care practice for mothers of newborns under phototherapy. It was developed and carried out in a large public maternity hospital in Fortaleza, CE, Brazil. The subjects were 25 mothers of newborns under phototherapy. The data was collected from January through March of 2005 by means of participant observation and interviews both before and after the implementation of educational technology. The content analysis theory was applied. In the analysis of the speeches from the first phase the theme of knowledge emerged with a sub-theme of a lack of knowledge about phototherapy. In the second phase, the sub-themes acquired knowledge about phototherapy, didactic resources as support for knowledge, and nursing care for mothers of newborns under phototherapy emerged. This study evidenced that the dialogue between nurses and the participating mothers, together with the support of the educational technology, contributed to effective nursing care practice for mothers of newborns under phototherapy.

PALABRAS CLAVE: Fototerapia. Tecnología. Recién nacido. Enfermería. **RESUMEN:** El presente es un estudio descriptivo y cualitativo que tuvo como objetivo describir el uso de una tecnología educativa en la práctica de la atención de enfermería con madres de neonatos en uso de fototerapia. El estudio se desarrolló en una importante maternidad pública, en Fortaleza - CE. Los sujetos participantes del estudio fueron 25 madres de neonatos en uso de fototerapia. Los datos fueron recolectados de enero a marzo de 2005, mediante la observación participante y entrevistas realizadas en dos momentos: antes y después de la implementación de la tecnología educativa. Para el estudio se utilizó la técnica de análisis de contenido. En el análisis de las hablas, de la primera fase emergió la temática conocimiento y la subtemática de desconocimiento de la fototerapia y, en la segunda fase, las subtemáticas conocimientos adquiridos acerca de la fototerapia, recurso didáctico como énfasis en el conocimiento y en la atención de la enfermera con madres de neonatos en uso de fototerapia. Se evidenció que el diálogo entre la enfermera y las madres participantes, junto al soporte de la tecnología educativa, contribuyó para la práctica efectiva de la atención de enfermería a las madres de los neonatos en uso de la fototerapia.

Antonia do Carmo Soares Campos
Endereço: Alameda Maria da Glória, 142
60.190-190 - Cidade 2.000, Fortaleza, CE, Brasil.
E-mail: ankardagostinho@terra.com.br
cardoso@ufc.br.

Artigo original: Pesquisa
Recebido em: 16 de julho de 2007
Aprovação final: 14 de janeiro de 2008

INTRODUÇÃO

É inquestionável o fato de que a evolução da tecnologia modificou o prognóstico e a sobrevida dos recém-nascidos, ou neonatos. A Neonatologia é um campo vasto, em franco desenvolvimento, considerado na atualidade sinônimo de pesquisa e assistência. Suas principais metas são a redução da morbidade e da mortalidade perinatais e a busca de sobrevivência do Recém-Nascido (RN) nas melhores condições possíveis.¹

Para garantir esta sobrevivência, muitas vezes, o ambiente recomendado é a Unidade de Internação Neonatal (UIN) seja de médio ou alto risco. É comum o ambiente da UIN, ser impessoal, frio, hostil e primar pela tecnologia e sofisticação de equipamentos. Em virtude das características destes locais, os profissionais de saúde que ali desenvolvem suas atividades se encontram quase sempre muito envolvidos em procedimentos de alta complexidade. Diante disso, podem ser comprometidas as relações interpessoais.²

Na nossa concepção, este comprometimento influi decisivamente no relacionamento profissional-ser humano. Portanto, o grande desafio enfrentado nos dias de hoje pela equipe de saúde das UINs é a prática da humanização da assistência, pois a tecnologia cada vez mais se supera. Ante todo o novo aparato, em muitas situações predomina nosso maior envolvimento com as máquinas, ansiosos e atentos ao que elas nos mostram, fazendo-nos esquecer de que cuidamos de pessoas.

Nesse contexto, especificamente no caso de mães de neonatos sob fototerapia, a experiência para elas é chocante. Assim, ao adentrar a primeira vez a UIN, a mãe pode ser tomada por uma gama de sentimentos ante um ambiente estranho e assustador. Neste, quase sempre, a comunicação é falha ou nem sequer existe, e as informações acerca do estado de saúde do seu filho, bem como de todo o aparato tecnológico que o cerca, na grande maioria das vezes, não acontecem ou deixam a desejar.

Como sabemos, os motivos que podem indicar a necessidade de internação do RN em uma UIN são os mais variados. Entre estes mencionamos: prematuridade, problemas respiratórios, cardíacos, metabólicos, infecções, malformações, icterícia neonatal, entre outras causas que exigem cuidados intensivos vinte e quatro horas por dia. Caracterizada pela coloração amarelada da pele e de outros órgãos, inclusive dos olhos, a icterícia ainda é considerada importante enfermidade no

período neonatal. Nela a incompatibilidade sanguínea materna fetal sobressai como etiologia frequente, constituindo-se numa urgência médica.³

Diante destas situações, um dos tratamentos comumente empregados na UIN e Alojamento Conjunto (AC), o qual utiliza equipamentos providos de luz fluorescente ou halógena, é a fototerapia, definida como tratamento que utiliza como o próprio nome sugere, a ação da luz. Embora a fototerapia tenha outras aplicabilidades, na Neonatologia é utilizada para o tratamento da icterícia, seja ela fisiológica ou patológica. Seu objetivo é a diminuição dos níveis séricos da bilirrubina indireta, com vistas a prevenir a encefalopatia bilirrubínica. Durante esse tratamento, possível de durar horas ou dias, o neonato utiliza máscara de proteção ocular para prevenir potenciais agravos à retina causados pelos raios luminosos.⁴

Para os profissionais da equipe de saúde, iniciar a fototerapia em um neonato na UIN é um procedimento terapêutico bastante comum, pois faz parte das rotinas às quais já estão afeitos. Para a mãe, entretanto, que não conhece o tratamento ou nem sequer sabe o porquê da sua utilização e vivencia pela primeira vez um filho sob fototerapia, qual será este significado? Como observamos, esta visão pode parecer assustadora ou, no mínimo, estranha, de acordo com sua percepção em relação ao tratamento, seus riscos e benefícios. Dessa forma, é fundamental se estabelecer a comunicação da equipe de saúde com a mãe, com a finalidade de esclarecê-la devidamente a respeito da terapêutica a qual seu filho é submetido.

Em tais ocasiões, devemos usar da sensibilidade para manter aguçados nossos sentidos no intuito de perceber as mais variadas situações existentes na interação mãe-recém-nascido. Olhos desvendados para o perceptível, procurando desvelar o imperceptível pela expressão não verbal, e ouvidos atentos para escutar não somente o audível, mas, sobretudo, o silêncio; atitude compreensiva para compreender e apreender a singularidade de cada ser humano envolvido no ato de cuidar.²

Nesse contexto, é imprescindível que a equipe de saúde esteja disponível para acolher os pais, incentivar a presença de familiares, além de lhes prestar os devidos esclarecimentos sobre o estado de saúde do neonato.

Conforme mostra a literatura, quando mãe e bebê ficam juntos após o nascimento, inicia-se uma série de eventos sensoriais, hormonais, fisiológicos, imunológicos e comportamentais, muitos dos quais contribuem positivamente para a ligação do

binômio mãe-filho.⁵ Todos estes eventos se refletem sobre esta díade, e os pais, por estarem mais conscientes da situação, diretamente são afetados por ela. Portanto, é preciso transcender e identificar as necessidades afetadas, de modo particular as da mãe, ao presenciar o filho sob uma modalidade terapêutica que a impossibilita de manter o contato olho a olho tão importante e significativo na gênese do relacionamento mãe-bebê.⁶

Essas reflexões advindas da nossa concepção e visão de mundo como pessoa e ser-enfermeiro sempre estiveram presentes no nosso cotidiano em Neonatologia, e, consoante consideramos que o enfermeiro deve acima de tudo ter sensibilidade para formular uma nova perspectiva sobre questões relacionadas ao ser humano. Por concordar com o autor, quando assevera que "o resgate do cuidado não se faz à custa do trabalho e sim mediante uma forma diferente de entender e realizar o trabalho",^{7,99} nos inquietamos e passamos a nos questionar: como e por quais meios poderíamos utilizá-lo para orientar a mãe do neonato em uso de fototerapia sobre a patologia e o tratamento?

Segundo alguns estudiosos, inúmeras tecnologias existentes na atualidade no cotidiano da Enfermagem podem ser cada vez mais desenvolvidas e especializadas por profissionais motivados e sensibilizados para a necessidade do bem-estar do ser demandante de cuidado.⁸

Desse modo, justificamos a realização deste estudo, com base na nossa realidade e, com a experiência adquirida na dissertação de mestrado de uma das autoras,⁶ nos sentimos impelidas em continuar nossa trajetória, sobretudo em decorrência dos resultados obtidos. Ao mesmo tempo, buscamos estabelecer ligação entre um referencial teórico-metodológico que contemplasse a temática proposta. Com esta finalidade, dirigimos nossa visão para a possibilidade de um trabalho de cunho humanístico, cujo referencial teórico foi a Teoria Humanística de Enfermagem, estabelecendo um elo com a tecnologia educativa.⁹ Idealizamos, pois, a criação de um material educativo que nos permitisse constituir um novo conhecimento no cotidiano da Enfermagem.

Para encontrar respostas a essas indagações e propiciar uma comunicação mais efetiva no cuidado de enfermagem a essas mães, desenvolvemos uma tese de doutorado,⁴ cujo objetivo principal foi analisar a comunicação com mães de neonatos sob fototerapia por meio do Processo da Enfermagem Fenomenológica, da Teoria Humanística, de Paterson e Zderad, na qual elaboramos e utilizamos

uma tecnologia educativa. Desse modo, estabelecemos como objetivo para o estudo, ora elaborado, descrever o uso de uma tecnologia educativa para a prática do cuidado de Enfermagem com mães de neonatos em uso de fototerapia.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, qualitativo, no qual foi criado e aplicado material educativo como recurso didático para a prática do cuidado com mães de neonatos sob fototerapia.

Foi realizado em uma maternidade pública, em Fortaleza - CE, tendo como sujeitos 25 mães internadas na referida instituição. Destas, treze eram primíparas e doze múltiparas, cujos filhos recém-nascidos estavam em tratamento fototerápico no período em que os dados foram coletados, que aceitaram participar livremente da pesquisa. Os critérios estabelecidos para a inclusão dos sujeitos foram ser mãe de RN internado e submetido à fototerapia, estar internada na maternidade no período da coleta de dados; ser primípara, ou não, com a condição de estar experienciando, pela primeira vez, um filho em tratamento fototerápico. A definição do número das participantes ocorreu por saturação dos dados.

Como técnica para a coleta de dados, empregamos a entrevista individual e a observação participante. Na entrevista, propusemos para a mãe a seguinte questão norteadora: – O que significa para você, mãe, presenciar seu filho sob fototerapia? O mencionado questionamento foi feito em duas fases distintas, antes e após a utilização de material educativo. Na primeira, por uma das autoras, com vistas à compreensão do fenômeno investigado; e na segunda, por enfermeiras assistenciais da instituição que abrigou o estudo, para evitar qualquer tipo de interferência com a presença da pesquisadora, no intuito de avaliar o alcance das intervenções da enfermeira junto à mãe. Como recursos para registro das falas e dos momentos vivenciados, utilizamos respectivamente um gravador, uma máquina fotográfica e o diário de campo.

As entrevistas foram realizadas no período da tarde, de janeiro a março de 2005, de acordo com a disponibilidade das participantes e da pesquisadora. Após as mães verbalizarem livremente suas impressões e/ou concepções sobre a experiência em presenciar o filho sob fototerapia, como forma de intervenções de enfermagem, procedíamos às orientações quanto à patologia e

ao tratamento, para que a mãe pudesse compreender e se tranquilizar. Utilizamos como recurso didático um álbum seriado ilustrado, elaborado por nós, intitulado "Fototerapia: o banho de luz do neonato", já registrado em cartório. Nele havia informações acerca da icterícia neonatal, fisiologia e tratamento, a trajetória da fototerapia com fotos retratando as diversas modalidades de equipamentos empregados para esta finalidade, ou seja, a terapia luminosa no tratamento da icterícia neonatal. Contemplamos ainda os principais cuidados de enfermagem ao neonato sob fototerapia.

Ao final de cada entrevista, formulávamos um convite à mãe, caso fosse do seu interesse, para visitar o filho na unidade neonatal onde estivesse internado. Nesse momento utilizávamos como técnica a observação participante, que propicia ao observador ser parte do fenômeno observado. Como instrumento, usamos o diário de campo para anotar como se processavam as relações interpessoais vivenciadas pela pesquisadora/mãe/recém-nascido, pois o consideramos ferramenta indispensável para subsidiar nossa interpretação acerca do significado da mãe junto ao RN sob fototerapia, após a implementação das ações de Enfermagem.

Como forma de avaliar a comunicação efetiva e o alcance das orientações com o apoio do material educativo, apresentado na primeira fase pela enfermeira/pesquisadora, adotamos como parte da segunda fase da entrevista, a mesma questão norteadora inicial – o que significa para você, mãe, presenciar seu filho sob fototerapia?

No terceiro momento procedemos à análise dos dados provenientes das entrevistas, primeira e segunda fases, e do diário de campo. Os dados, os registros pormenorizados anotados no diário de campo, resultantes da observação participante, foram interpretados com enfoque nas relações interpessoais da mãe/recém-nascido/pesquisadora.

Quanto à compreensão e descrição dos dados, as falas das entrevistadas foram ouvidas e transcritas na íntegra, lidas e relidas exaustivamente por uma das pesquisadoras, e submetidas, a seguir, à análise de conteúdo.¹⁰ Na fase de tratamento e interpretação, os dados foram organizados em temáticas e subtemáticas, analisados e interpretados à luz do referencial teórico pertinente ao tema, com ênfase na Teoria Humanística de Enfermagem.⁹

Com suporte da análise e de acordo com o relacionamento entre os componentes, buscamos sintetizar temas acerca da compreensão do significado das situações apresentadas, com base na interpre-

tação das experiências dentro da realidade vivida com cada mãe participante, durante as entrevistas, bem como a avaliação do material educativo como forma de difusão do conhecimento e de cuidado para com a mãe do neonato sob fototerapia.

Conforme recomendado, a pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, sob o protocolo N° 315/04. Para preservar o anonimato, as participantes foram identificadas por nomes fictícios de deusas da mitologia greco-romana. Todas assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com o preconizado pela Resolução N° 196 de 10/10/1996 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde.¹¹

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Participaram no estudo 25 mães, com idades entre 19 e 39 anos. Ao proceder à análise e descrição dos resultados, nos reportamos aos momentos em que estivemos junto às participantes, os quais revelaram informações relevantes do fenômeno observado. Percebemos a importância da comunicação e do papel fundamental da tecnologia educativa na transmissão do conhecimento, para que as mães pudessem vivenciar com maior tranquilidade um filho sob fototerapia. Das falas analisadas, emergiu a unidade temática **conhecimento**, para ambas as fases, da qual foram abstraídas da primeira fase a subtemática desconhecimento da fototerapia e da segunda, conhecimentos adquiridos acerca da fototerapia e recurso didático como subsídio para o conhecimento e o cuidado da enfermeira com mães de neonatos sob fototerapia.

Temática: conhecimento

Primeira fase

Conhecer, etimologicamente, provém do latim, *cognoscere* e significa ser capaz de formar uma idéia, um conceito sobre. Na Teoria Humanística de Enfermagem,⁹ a palavra conhecer é amplamente referenciada como a base para que o enfermeiro realmente entre em uma situação de enfermagem com o cliente: o autoconhecimento; o conhecimento intuitivo e o conhecimento científico, para que, por meio da fusão intuitivo-científica, seja possível chegar a um único paradoxal. As teóricas instigam a exercitar primordialmente o autoconhecimento.

Depreendemos, assim, a importância do conhecimento em todas as esferas das atividades humanas, por ser o primeiro passo para o ser humano realizar escolhas. “O conhecimento é a navegação em um oceano de incertezas, entre arquipélagos de certezas”.^{12:86}

Particularmente no caso das mães dos neonatos sob fototerapia, conhecer é condição *sine qua non* para poderem vivenciar com maior clareza, calma e bem-estar, a experiência de presenciar o filho sob fototerapia.

Nos encontros individuais com as participantes durante as entrevistas ou mesmo nos momentos vivenciados junto ao binômio mãe-filho na UIN ou no AC, as mães expressaram o seu déficit de conhecimento acerca da fototerapia e também da patologia, um misto de incompreensão e não-aceitação do tratamento. Algumas referiram conhecimento prévio da terapêutica, por elas denominada de banho de luz. O desconhecimento acerca da fototerapia é uma realidade expressa nas falas apresentadas e analisadas a seguir.

Subtemática: desconhecimento da fototerapia

[...] não conheço, não sei de nada, sabia que ele estava no berçário, mas não que precisava ficar na luz. Não sabia que a criança nascendo prematura precisava da luz como ele está (Afrodite).

[...] tenho mais três filhos, mas nenhum dos meus filhos passou por esse tratamento, eu não conheço esse tratamento, não entendo nada disso (Demeter).

[...] minha principal dúvida é saber para que é, porque não conheço esse tratamento (Ártemis, Geia).

[...] nunca tinha visto nenhum bebe nessa luz [...] (Atena, Calíope, Cibele, Geia, Héstia).

[...] tudo o que você não conhece é preocupante, já tinha ouvido falar. Eu via os outros bebês, mas a gente não tem o conhecimento do porquê (Têmis).

[...] ela está na luz, não posso tocar nela [...] penso que está atingindo ela, furam o pezinho dela para saber como ele está por causa do banho de luz, porque enquanto a glicose estiver baixa ela vai ficar tomando banho de luz (Atalanta).

[...] eu não conheço esse tratamento [...] e se ele com um ou dois anos de idade não for uma criança perfeita, normal ou ficar com algum defeito? (Ceres).

[...] eu não conhecia [...] eu tenho três naquela luz (Hera).

Conforme podemos perceber, as mães desconheciam o tratamento fototerápico. Enquanto algumas relatam já terem observado crianças

sob fototerapia, outras expressam jamais terem presenciado esta situação. As mães falam de preocupação, de primeiras experiências, como evidenciado na fala de Demeter, que, apesar de não ser primípara, experiencia pela primeira vez um filho sob fototerapia. Esta é, pois, uma experiência nova e inesperada para ela.

As mães ainda referem surpresa por não terem sido informadas de que as crianças prematuras necessitam ficar na luz, como relata Afrodite. Ainda conforme percebemos, em virtude do desconhecimento, há o julgamento prévio, com uma impressão desvirtuada sobre o tratamento, como constatamos nas falas de Atalanta e Ceres. A primeira sente-se temerosa em tocar o bebê, receia prejudicá-lo, e acredita que a realização da glicemia está diretamente relacionada ao uso da fototerapia. A segunda associa o uso de fototerapia com malformação, ou “algum defeito”, quando a criança estiver com um ou dois anos de idade.

Como qualquer outro tratamento, a fototerapia possui riscos e benefícios, bem como efeitos deletérios. Associá-la, porém, a problemas futuros, como malformação, demonstra a desinformação dessas mães e o quanto elas devem sofrer por ter um filho submetido a este tratamento sem a mínima orientação a respeito. Não questionam, na maioria das vezes, por se sentirem tímidas e/ou temerosas; elas não sabem a quem se dirigir para dirimir suas dúvidas e anseios e isto faz com que a mãe, no seu imaginário, atribua ao tratamento improváveis riscos futuros.

Nesse contexto, entendemos ser de extrema importância a orientação sobre todos os procedimentos realizados com o pequeno paciente, bem como sobre o aparato tecnológico ao redor dele. Para isso é preciso *estar com a mãe e o RN*.¹⁹

Na análise dos depoimentos, chama a atenção o relatado por Hera. Para essa mãe, desconhecer o tratamento deve ter sido extremamente inquietador, porquanto seus três filhos estão sob fototerapia.

Para a mãe que não espera ver um filho internado em uma UIN e ainda desconhece os riscos e os benefícios do tratamento, presenciar um filho sob fototerapia pela primeira vez é preocupante, como refere Têmis. Ao discutir o tema, com muita propriedade, a literatura adverte: “o inesperado surpreende-nos. É que nos instalamos de maneira segura em nossas teorias e idéias, e estas não têm estrutura para acolher o novo”.^{12:30}

Somos, portanto, enfáticas em afirmar que os pais têm o direito de serem informados sobre o diagnóstico e tratamento dos seus filhos, e, em

nossa opinião, a equipe de saúde deve promover maior aproximação com essas mães, a fim de amenizar a primeira impressão e também incentivar o vínculo mãe-RN.

Insistimos nesse assunto com base em depoimentos como o de Atalanta, pois existe a necessidade de orientar a mãe a tocar seu filho. Este ato é benéfico para ambos, e a enfermagem está em uma condição favorável, por permanecer vinte e quatro horas nas UIN, tanto de alto, médio risco e/ou AC, junto ao binômio mãe-filho. Reafirmamos que, todas as oportunidades devem ser valorizadas, para favorecer o contato mais precocemente possível mãe-RN.

Segunda fase

Na segunda fase da entrevista, as mães revelaram a relevância do conhecimento adquirido, as dúvidas minimizadas, a compreensão e a aceitação do tratamento com suporte na comunicação efetiva da enfermeira e apoio do material educativo utilizado (álbum ilustrado). As falas apresentadas e analisadas a seguir, manifestam a dimensão da temática **conhecimento**, já exposta, e as subtemáticas a ela relacionadas.

Subtemática: conhecimentos adquiridos acerca da fototerapia

[...] *saber foi muito bom, ajudou muito a conhecer o que é fototerapia, que eu chamo banho de luz, é para melhorar a corzinha da pele [...]* (Atalanta, Héstia, Juno, Pomona, Teia).

[...] *agora estou mais tranqüila, sei que com esse tratamento ela não vai ficar mais amarelinha e não vai correr mais o risco de desenvolver uma doença mais séria, já sei o porquê daqueles óculos* (Afrodite, Artemis, Calíope, Perséfone).

[...] *não conhecia, não sabia, nunca tinha visto. Foi bom saber por que se eu tivesse ido para casa podia agravar mais a situação dele. E mesmo eu ia chegar em casa e não saberia nem o que dizer para minha mãe, agora eu sei* (Hécate).

[...] *o que era desconhecido já não é mais, agora é conhecido* (Têmis).

Pelos depoimentos das mães, é possível constatar a repercussão das ações da enfermeira/pesquisadora durante os encontros individuais, quando abordamos aspectos relacionados à conceituação, indicação, riscos e benefícios da fototerapia.

De modo geral, as mães expressam tranqüilidade pelos conhecimentos adquiridos. Algumas

denominavam o tratamento de banho de luz, porém não tinham a exata compreensão do porquê do tratamento, o que causava preocupação e certa surpresa.

Como podemos perceber, no entanto, existe agora certa "dose de otimismo", pois as falas vêm carregadas de palavras positivas, esperança de alta hospitalar, certeza de que a fototerapia pode impedir o agravamento do quadro clínico do bebê e já manifestam o entendimento sobre a não-interrupção do tratamento, até quando Hécate admite que, se fosse para casa com o bebê, poderia agravar mais a saúde dele; além disso, segundo a participante, ela poderá dizer à família o porquê do seu bebê ter sido submetido à fototerapia.

Estes depoimentos nos fazem acreditar que de certo modo a intervenção junto às mães foi bem-sucedida, principalmente por associarmos o diálogo ao material educativo. A presença autêntica, a escuta atenta, o *estar com* a mãe nos encontros individuais e nas unidades de internação foram pontos decisivos na relação interpessoal da tríade enfermeira-mãe-RN. Juntos, possibilitaram um estado de tranqüilidade à mãe, evidenciado nas respostas aos seus questionamentos e no conhecimento do até então desconhecido, como refere Têmis.

Para as teóricas,⁹ a preocupação vai além do biológico; o importante é o *estar com* o cliente, e esse processo acontece por meio do diálogo, no relacionamento com o cliente que necessita de ajuda para poder *estarmelhor*. A presença ativa da enfermeira, o *estar com*, no seu sentido mais amplo, requer fixar a atenção no cliente, estar atenta a uma abertura aqui e agora em uma situação compartilhada, e comunicar sua disponibilidade.

Subtemática: recurso didático como subsídio para o conhecimento e o cuidado da enfermeira com mães de neonatos sob fototerapia

Nesta subtemática, descrevemos e analisamos o que foi expresso pelas mães após o encontro, no qual utilizamos como recurso didático o álbum ilustrado para conduzir as orientações sobre a patologia e o tratamento.

[...] *o álbum que a enfermeira [pesquisadora] me mostrou foi ótimo mesmo. Ajudou-me muito, ajuda muito as mães porque tira as dúvidas de muitas coisas que a gente não sabe* (Demeter).

[...] *o álbum melhorou bastante. Melhorou porque agora coisas que eu não conhecia eu fiquei sabendo* (Reia).

[...] *seria bom se pudesse dar esse material [álbum] para a gente levar para casa* (Hécate).

[...] *mostrando tudo no álbum, tudo direito desse tratamento, estou bem mais sossegada* (Cibele).

[...] *eu queria mesmo era conseguir uma cartilha [desse material] para levar* (Hera).

[...] *a enfermeira [pesquisadora] me mostrou o álbum, muito legal, porque tem passo a passo explicando por que, o que acontece, o que não acontece, por que é bom, por que não é, por que é isso, por que é aquilo, então, para mim foi muito bom mesmo* (Métis).

Conforme afirmam as mães, agora elas se sentem mais aliviadas, sossegadas; já não se preocupam tanto, caso o bebê necessite retornar para a fototerapia porque, após o diálogo com a enfermeira/pesquisadora, conhecem a razão do tratamento.

Algumas verbalizaram a ajuda que representou o processo de comunicação da enfermeira/pesquisadora conjugado com a apresentação do álbum. Outras, como Hera e Hécate, manifestaram o desejo de levar para casa o material apresentado.

Consideramos importante destacar o depoimento de Métis, que enfatiza o conteúdo do álbum ilustrado. Este, segundo suas palavras, *tem passo a passo explicando por que, o que acontece, o que não acontece* (Métis).

Pelos depoimentos podemos afirmar que o álbum ilustrado como recurso didático utilizado, aliado ao diálogo com a enfermeira/pesquisadora, subsidiou o cuidado humanizado de Enfermagem ao ser-mãe do neonato sob fototerapia e contribuiu de modo significativo para que, desde uma compreensão melhor das mães acerca da fototerapia, estas pudessem estar-melhor. Ao observar as colocações das mães nos vem a seguinte idéia: O enfermeiro no seu cotidiano vivencia situações nas quais a ação de enfermagem precisa estar direcionada para a educação no âmbito da saúde. Como um educador por excelência, pode este profissional buscar opções que lhe ofereçam suporte para intervir com vistas a favorecer o ser-cuidado.

A educação na área da saúde, no entanto, com o sustentáculo de tecnologias educativas, vai além da simples transmissão de conhecimento, na qual o enfermeiro é o detentor do saber e o cliente apenas um receptáculo de informações. Isto porque “[...] o homem deve ser o sujeito de sua própria educação, não objeto dela”.^{13:28} Portanto, ambos, ser-enfermeiro e ser-cuidado, devem estar envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem no qual o conhecimento de ambos

é valorizado, propiciando uma oportunidade para trocas, os dois nutridos e fortalecidos.

Nas entrevistas com as mães participantes, ao apresentarmos o álbum ilustrado, adotado como uma ferramenta para subsidiar as orientações acerca da fototerapia, da icterícia e dos cuidados de Enfermagem ao ser-RN, priorizávamos, além do nível cultural da mãe, procurando falar de forma clara e compreensível, o “face-a-face”, o olhar atento às expressões não verbais, a escuta atenta dos questionamentos e dos silêncios, ou seja, o estabelecimento da relação sujeito-sujeito, a presença genuína descrita na Teoria Humanística de Enfermagem.⁹

Procurávamos estar sempre atentas à compreensão da mãe acerca das orientações fornecidas concomitantemente à apresentação do álbum. O conteúdo deste era o mesmo para todas as mães, mas nossa forma de apresentar se modificava na tentativa de falar a mesma linguagem da mãe. Às vezes exemplificávamos com elementos que faziam parte da sua realidade.

Desse modo, quando referíamos que os bebês nascidos prematuramente eram mais susceptíveis à hiperbilirrubinemia em razão da imaturidade hepática, tentávamos esclarecer para a mãe o significado deste processo. Para tal, dávamos como exemplo o copo descartável, no qual ela ordenhava o leite para ofertar ao bebê (copo descartável para café) e o copo no qual era ofertado o suco ou leite no AC (copo descartável para água). Fazíamos a seguinte indagação à mãe: se você quiser colocar o suco de frutas que é servido no lanche no copo que utiliza para colocar o leite materno que você leva para o seu filho no berçário, o que você acha que pode acontecer? Algumas mães respondiam de imediato, outras, após pensar, chegavam à seguinte conclusão: *vai encher o copo e depois começar a derramar*. Nesse momento, entendíamos que a mãe havia apreendido nossa informação. Era isto que acontecia com o fígado do bebê, que não conseguia “dar conta” do excesso de bilirrubina e esta começava a extravasar, a se espalhar pelo rosto, pelos braços, por todo o corpo do bebê.

Este era o momento da descoberta. Os olhos das mães brilhavam, e elas verbalizavam agora ter compreendido por que os bebês nascidos “antes do tempo, dos nove meses” ficavam icterícios, ou com o amarelão, como algumas se referiam à icterícia.

De modo geral, agíamos dessa forma ao percebermos que a mãe necessitava de exemplos muito próximos da sua realidade para melhor compreender a patologia ou o tratamento. Isto por-

que concordamos com a seguinte afirmação: “[...] nenhuma ação educativa pode prescindir de uma reflexão sobre o homem e de uma análise sobre suas condições culturais. Não há educação fora das sociedades humanas e não há homens isolados. O homem é um ser de raízes espaço-temporais”.^{13:61}

Nesta mesma linha de pensamento, para alguns autores,¹⁴ as tecnologias constituem um conjunto de novas ferramentas, suportes e canais para o tratamento e acesso às informações, correspondendo a modos de expressão e incorporação de modelos de participação e recreação cultural, introduzindo um novo conceito de educação.

Diante disto, reputamos pertinente findar a análise dessa subtemática com a seguinte corroboração: “[...] há uma possibilidade de encontrar, no saber envolvido nas práticas de enfermagem, formas de tecnologia para o processo de emancipação dos sujeitos participantes na relação terapêutica específica, ou seja, no cuidado”.^{15:24}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pela leitura dos depoimentos das mães, é possível constatar a repercussão das ações da enfermeira/pesquisadora durante os encontros individuais, quando abordamos aspectos relacionados à conceituação, indicação, riscos e benefícios da fototerapia e o uso do álbum ilustrado.

De modo geral as mães mostraram-se satisfeitas pelos conhecimentos adquiridos. Embora algumas denominassem o tratamento de banho de luz, não tinham a exata compreensão do motivo do tratamento, o que causava preocupação e até insegurança.

Pelos depoimentos, podemos acreditar que a intervenção junto às mães foi bem-sucedida, sobretudo por associarmos o diálogo ao material didático no intuito de poderem estas mães conhecer, compreender e aceitar essa situação de saúde momentânea do seu bebê. A presença autêntica, a escuta atenta e o *estar com* a mãe nos encontros individuais e nas unidades de internação foram pontos importantes e decisivos na relação interpessoal da tríade enfermeira-mãe-RN, ao aliarmos a tecnologia à humanização do cuidado. Estes pontos possibilitaram um estado de tranquilidade à mãe, evidenciado pelas respostas aos seus questionamentos e pelo conhecimento do até então desconhecido.

Assim, diante do contexto vivido e do expressado pelas mães, asseveramos que o diálogo da enfermeira com as mães dos neonatos sob fotote-

rapia, com o suporte de tecnologia educativa para estabelecer a comunicação, constituem, em outras palavras, formas disponíveis à Enfermagem para implementar a humanização do cuidado. Com tal compreensão, propomos estratégias capazes de possibilitar um envolvimento da equipe de Enfermagem da UIN com a mãe do RN sob fototerapia, como disponibilizar um exemplar do álbum ilustrado, “Fototerapia – o banho de luz do neonato”, desenvolvido para este estudo para a UIN, para ser utilizado em reuniões semanais por nós e/ou pelas enfermeiras interessadas em se engajar nessa proposta como uma nova forma de cuidado aos pais do neonato sob fototerapia, tendo em vista o fato de que a utilização de material didático se mostrou eficiente para o objetivo proposto.

REFERÊNCIAS

- 1 Ramos JLA. Âmbito e finalidades da pediatria neonatal. In: Marcondes E. *Pediatria básica*. 9a ed. São Paulo (SP): Sarvier; 2002.
- 2 Campos ACS. O significado de ser mãe de um recém-nascido sob fototerapia: uma abordagem humanística [dissertação]. Fortaleza (CE): UFC/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2003.
- 3 Almeida MFB, Draque CM. Diagnóstico diferencial da hiperbilirrubinemia indireta. In: Kopelman BI, Santos AMN, Goulart AL, Almeida MFB, Miyoshi MH, Guinsburg R, organizadores. *Diagnóstico e tratamento em neonatologia*. São Paulo (SP): Atheneu; 2004. p.329-36.
- 4 Campos ACS. Comunicação com mães de neonatos sob fototerapia: pressupostos humanísticos [tese]. Fortaleza (CE): UFC/Programa de Pós-Graduação de Enfermagem; 2005.
- 5 Ministério da Saúde (BR). Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru. Brasília (DF): MS; 2001.
- 6 Campos ACS, Cardoso, MVLML. Aplicação da teoria de Paterson e Zderad com mães de recém-nascidos sob fototerapia. *Texto Contexto Enferm*. 2004 Jul-Set; 13 (3): 435-43.
- 7 Boff L. *Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra*. 9a ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2003.
- 8 Barra DCC, Nascimento ERP, Martins J, Albuquerque GL, Erdmann AL. Evolução histórico e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. *Rev. Eletrônica Enferm*. [on line]. 2006 Set-Dez; 08 (03): 422-30 [acesso em 2007 Jul 7]. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a13.htm
- 9 Paterson JG, Zderad LT. *Humanistic nursing*. New York (NY/USA): National League for Nursing; 1988.
- 10 Bardin L. *Análise de conteúdo*. 3a ed. Lisboa (PT): Edições 70; 2004.

- 11 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução No 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.
- 12 Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 9a ed. São Paulo (SP): Cortez; 2004.
- 13 Freire P. Educação e mudança. 20a ed. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 1994.
- 14 Figueiroa AA. Tecnología y bioética en enfermería: un desafío permanente. *Texto Contexto Enferm*. 2000 Jan-Abr; 9 (1): 9-24.
- 15 Nietzsche EA. Tecnologia emancipatória: possibilidade ou impossibilidade para a práxis de enfermagem. Ijuí (RS): Ed. UNIJUÍ; 2000.