

CRENÇAS E SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELAS MÃES DE RECÉM-NASCIDOS SOB FOTOTERAPIA

Antonia do Carmo Soares CAMPOS^a
Glória da Conceição Mesquita LEITÃO^b

RESUMO

Estudo de caso com mães de recém-nascidos submetidos à fototerapia realizado numa maternidade de Fortaleza, Brasil. Objetivou-se identificar as crenças e os sentimentos das mães ante o tratamento. Os dados foram coletados em entrevista realizada com duas questões abertas sobre as crenças e os sentimentos das mães. Resultado: 36,5% das mães sentem medo e tristeza; 27,3%, tristeza e culpa. Com relação às crenças, 45,5% das mães pensam que o bebê está desconfortável; 27,3%, que a criança corre risco de vida. Conclusão: as mães sentem insegurança e tristeza ante o tratamento fototerápico e, pensam ser desconfortável para a criança.

Descritores: Fototerapia. Recém-nascido. Religião e psicologia. Emoções. Humano.

RESUMEN

Estudio de caso con madres de recién-nacidos sometidos a la fototerapia realizado en una maternidad de Fortaleza, Brasil. Su objetivo fue identificar las creencias y los sentimientos de las madres ante el tratamiento. Los datos fueron colectados en entrevista realizada con dos preguntas abiertas sobre las creencias y sentimientos de las madres. Resultado: 36,5% de las madres sienten miedo y tristeza; 27,3%, tristeza y culpa. Con relación a las creencias, 45,5% de las madres piensan que el bebé se siente incomodado; 27,3%, que el bebé sufre riesgo de vida. Conclusión: las madres sienten inseguridad y tristeza ante el tratamiento fototerápico y piensan ser incómodo para el bebé.

Descriptores: Fototerapia. Recién nacido. Religión y psicología. Emociones. Humano.

Título: Creencias y sentimientos vividos por las madres de los recién-nacidos bajo fototerapia.

ABSTRACT

Case study with mothers of newborn babies submitted to phototherapy held in a maternity in Fortaleza, Brazil. The purpose was identifying the mother's beliefs and feelings before the treatment. The data were collected in an interview performed with two open questions about the mother's beliefs and feelings. The result was: 36,5% of the mothers feel fear and sadness; 27,3% with sorrow and fault. Regarding beliefs, 45,5 % of the mothers think that the baby feels uncomfortable; 27,3% of the mothers think that the baby is at risk of life. Conclusion: the mothers feel insecurity and unhappiness before the phototherapy treatment and they think that the treatment is uncomfortable for the newborn.

Descriptors: Phototherapy. Infant, newborn. Religion and psychology. Emotions. Human.

Title: Beliefs and feelings experienced by mothers of children under phototherapy.

^a Enfermeira da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (Universidade Federal do Ceará). Mestre. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Docente da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

^b Enfermeira, docente do Curso de Graduação e Pós Graduação em Enfermagem. Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Profª Adjunto do DENF da Universidade Federal do Ceará.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda as crenças e os sentimentos das mães de recém-nascidos (RNs) submetidos à fototerapia, tendo como ponto de partida as observações de uma das pesquisadoras no campo profissional.

Nas unidades neonatológicas são internadas crianças que apresentam alguma alteração no desenvolvimento normal. Muitos desses RNs permanecem nas unidades neonatológicas por tempo indeterminado, por causas variadas tais como: prematuridade, distúrbios metabólicos, desconforto respiratório, dentre outras. Com a internação procura-se estabilizar o estado geral da criança e garantir sua recuperação e sobrevivência.

Nas unidades neonatológicas, os procedimentos ali realizados, são predominantemente invasivos e por essa razão impressionam as mães que têm seus filhos submetidos à fototerapia, embora este, especificamente, não seja um procedimento invasivo.

A escolha do assunto decorreu da vivência de uma das pesquisadoras como enfermeira das unidades neonatológicas de alto, médio e baixo risco, durante seis anos na Maternidade Escola da cidade de Fortaleza. Desde aquele tempo, percebia o olhar inquisitivo, surpreso, temeroso, expectante, enfim, a ansiedade com que as mães dos RNs submetidos à fototerapia chegavam a estas unidades para as visitas. As mães pareciam estar em pânico ou desoladas ao verem seus filhos com os olhinhos vedados durante a fototerapia. O medo do desconhecido, manifesto muitas vezes por lágrimas furtivas, ou mesmo, copiosas, de algumas mães, fazia parte do cenário. A pesquisadora notava que algumas delas saíam sem tocar o bebê, sem pedir informação sobre seu estado de saúde, ou sobre o tratamento do RN. A pesquisadora imaginava que a razão daquele comportamento era timidez, ou medo de alguma informação negativa sobre a evolução do tratamento.

O tema foi considerado importante em função de certos aspectos do paciente ou de seu acompanhante, não serem considerados pela enfermeira no seu dia a dia. Acreditamos que há necessidade de reaprendermos a ver o outro em sua humanidade, de reaprendermos a desenvolver empatia com aquele que sofre. É disto que carece o cuidado de enfermagem, isto é, carece de maior sensibilidade da profissional com o paciente ou com seu acompanhante, e de resgatar os valores humanos presentes na interação social. A relevância decorre da necessidade de comunicação eficaz entre profissional e paciente/acompanhante, que resulte na tranquilidade das mães dos seres cuidados e submetidos à fototerapia.

Por essas razões, e querendo descobrir o significado do comportamento de referidas mães com relação à fototerapia, as pesquisadoras questionaram: que crenças e sentimentos estariam movendo tal comportamento? Como a enfermeira pode contribuir para ajudar essas mães a compreenderem o tratamento com tranquilidade?

Para encontrar respostas a essas questões e possibilitar uma comunicação mais eficaz na intervenção de enfermagem estabelecemos por objetivo para a pesquisa identificar as crenças e os sentimentos das mães diante da exposição da criança ao tratamento fototerápico.

2 QUANDO O BEBÊ NECESSITA DE FOTOTERAPIA

No processo de vida diária, as mães assumem posições a cada nascimento e em cada fase do desenvolvimento de seus filhos. A preocupação, expectativa e ansiedade pelo novo integrante da família geram crenças e sentimentos nas mães, frutos da própria cultura familiar.

Além do mais, o nascimento é a passagem entre dois universos diferentes: o interior do corpo materno e o mundo aqui fora⁽¹⁾. Essa transição brusca da vida fetal para a vida

neonatal leva o bebê a uma situação de desamparo e vulnerabilidade, pela exposição a uma série de estímulos completamente novos a um meio ambiente totalmente diverso do anterior, quando dispunha das condições imprescindíveis para seu desenvolvimento e sobrevivência.

O RN, apesar de sua natural fragilidade, aprende a adaptar-se ao novo ambiente e, naturalmente submete-se às modificações por que passam seus sistemas e aparelhos. Os sistemas mais suscetíveis e sujeitos a perturbações são os aparelhos respiratório e circulatório.

Independentemente de ter nascido a termo ou não, o RN pode apresentar algumas intercorrências nas primeiras horas de vida, após o nascimento e, por isso, necessitar do suporte de uma unidade neonatológica equipada com aparelhos para garantir sua sobrevivência. Uma das intercorrências mais comuns é a icterícia neonatal, caracterizada pela cor amarelada da pele e de outros órgãos, decorrente da hiperbilirrubinemia indireta, devida à imaturidade do fígado, cuja concentração de bilirrubina sérica deve ser superior a 1,5 mg/dl⁽²⁾.

O tratamento inicial da icterícia neonatal é feito, no hospital, com aparelhos que utilizam lâmpadas fluorescentes ou halogênicas. Tal tratamento ou fototerapia é definido aqui como o método terapêutico fundado na ação da luz (natural ou artificial) sobre o organismo humano⁽³⁾. No hospital o procedimento consiste na colocação do RN sob uma fonte de luz fluorescente azul, branca ou solar⁽⁴⁾, objetivando a diminuição dos níveis séricos da bilirrubina indireta, com o intuito de prevenir a encefalopatia bilirrubínica.

Durante a exposição à luz artificial, o RN tem o globo ocular protegido por óculos artesanais para prevenir lesão na retina. Ante o ritual fototerápico as mães acompanhantes se mostram perplexas.

É interessante registrar que o emprego da luz em terapia foi descoberto por acaso. Em

1958, na cidade de Essex, na Inglaterra, a equipe de enfermagem do berçário notou que as crianças mais próximas da janela eram menos ictéricas do que as que permaneciam em locais mais escuros; percebeu, também, a diminuição da pigmentação amarela quando as crianças eram expostas por curtos períodos à luz do dia⁽⁵⁾.

O método, na época, foi muito criticado por duvidar-se de sua eficácia e por desconhecerem os efeitos colaterais.

3 IDENTIFICANDO AS CRENÇAS E OS SENTIMENTOS DAS MÃES

Antes de identificar as crenças e os sentimentos das mães de RNs submetidos à fototerapia é conveniente conceituar tais termos.

Etimologicamente, crença, do latim *cre-dentia* significa crer, acreditar, confiar⁽⁶⁾. Sentimento, do latim *sentimentum* significa experimentar, sentir, conjecturar⁽⁷⁾.

As crenças são idéias, convicções de algo construído a partir das relações inter e intrapessoais⁽⁸⁾. Crença é o ato ou efeito de crer.

As crenças representam uma das estruturas mais importantes do comportamento. Quando realmente acreditamos em algo comportamo-nos de maneira congruente com essa crença. Indica que é verdadeiro aquilo em que se acredita⁽⁹⁾.

As crenças não se baseiam, necessariamente, numa estrutura lógica de idéias. Ao contrário, todos sabem quão pouco elas reagem à lógica. Não se pode esperar que elas coincidam com a realidade. Muitas crenças têm a ver com a expectativa. Um destes tipos de crenças é a chamada expectativa do objetivo desejado; outro tipo é a chamada expectativa de auto-eficácia, e outra, de expectativa de reação. Outra forma de classificar as crenças é quanto às causas, o significado e a identidade (inclui causa, significado e limites). São em sua maioria padrões inconscientes, não sendo, portanto, fácil de iden-

tificá-las⁽⁹⁾. No caso deste estudo, vamos pesquisar as crenças quanto à expectativa de reação e quanto ao significado do tratamento fototerápico para as mães dos RN.

A mente emocional é muito mais rápida que a mente racional, saltando à ação sem parar sequer, para pensar no que está fazendo. Sua rapidez exclui a reflexão deliberada, analítica, que é característica da mente pensante. Como a mente racional leva um ou dois momentos mais para registrar e reagir do que a mente emocional, o primeiro impulso é do coração, não da cabeça. Nessa sequência mais lenta, um pensamento mais articulado precede o sentimento⁽¹⁰⁾. Os sentimentos parecem-se com emoções por serem estados afetivos complexos diferenciados daquelas, por serem estáveis, duradouros e menos intensos. Os sentimentos ideais são carregados de valor, assim como os sentimentos estéticos e religiosos⁽¹¹⁾.

Todo sentimento, quer seja positivo ou negativo, vem sempre acompanhado de crenças positivas ou negativas. Questões como amor, angústia, ansiedade, próprias da existência humana não podem ser tratadas como fatos, números e percentuais. Por isso, é preciso um novo modo de olhar para essas questões, um olhar compreensivo: ver o homem como sujeito e não como objeto⁽¹²⁾.

4 MATERIAL E METÓDO

Estudo de caso descritivo realizado nas unidades neonatológicas de alto, médio e baixo risco de uma Maternidade Escola, na cidade de Fortaleza, Ceará.

Conceituamos estudo de caso como a investigação empírica de um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto de vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos⁽¹³⁾.

A amostra foi constituída das onze mães de RN submetidos à fototerapia, na Maternidade-Escola de Fortaleza, Brasil.

O instrumento da coleta de dados foi a entrevista com roteiro, com duas questões abertas: **o que você sente ao ver seu filho submetido ao banho de luz** (à fototerapia); e **o que você pensa quando vê seu filho tomando banho de luz** (fototerapia). A entrevista foi complementada com dados de identificação da criança e da mãe, obtidos em seus prontuários.

A coleta de dados aconteceu no período de 11 a 16 de maio de 2001, no turno matutino, feita por uma das pesquisadoras. Antes da coleta de dados atendeu-se ao que preconiza a Resolução nº 196 de 10/10/1996 do Conselho Nacional de Saúde-Ministério da Saúde para a sua execução.

A análise e discussão dos resultados obtidos foram feitas a partir das falas das mães, organizadas em categorias, segundo suas crenças e sentimentos (Quadros 1 e 2).

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As mães, sujeitos da pesquisa, tinham, em sua maioria (54,5%) de vinte e oito a 33 anos de idade.

Os recém-nascidos eram, na maioria (64,0%), do sexo feminino. Quanto ao peso ao nascer, 34,0% dos RN foram classificados como de muito baixo peso (RNMBP), variando este de 1.265 g a 2.725 g. Entretanto, com relação à idade gestacional, 72,0% dos bebês foram classificados como prematuros moderados, grupo em que ocorre, com maior frequência, a icterícia, por causa da imaturidade do fígado.

As falas relativas à questão **o que você sente ao ver seu filho submetido ao banho de luz**, foram agrupadas nas categorias: medo e tristeza, tristeza e culpa, medo e surpresa e, preocupação (Quadro 1).

Nas falas registradas, como se pode observar no Quadro 1, predominam os sentimentos de medo e tristeza (36,5%). Talvez, como diz Turrini⁽⁶⁾, as mães manifestam alte-

SENTIMENTOS E FALAS RESPECTIVAS (n = 11)	%
- MEDO E TRISTEZA “Tristeza, muita tristeza e também medo, achei que ela não era normal”. “Sei lá, acho que tristeza, medo, também, dela morrer”. “Medo, muito medo mesmo...” “Sinto vontade de chorar”.	36,5
- TRISTEZA E CULPA “Mal, pensei que fosse culpada [choro]”. “Tristeza vontade de tirar daí”. “Fico triste; às vezes eu choro, tenho pena dela”.	27,3
- MEDO E SURPRESA “Sinto medo, espanto!” “Nossa! Tenho medo, levei um susto! Nunca tinha visto!”	18,2
- PREOCUPAÇÃO “Preocupada, muito chateada mesmo”. “Sinto pena, tenho vontade de pegar e acho que não posso por causa da luz”.	18,0

Quadro 1: Sentimentos manifestados pelas mães de recém-nascidos submetidos à fototerapia em uma maternidade de Fortaleza, 2001.

rações comportamentais em relação à fototerapia e, em particular, à oclusão ocular. Supomos que o medo seja decorrente da falta de informação acerca das causas que levaram o RN àquele tratamento e, portanto, ao medo de perder o filho; a tristeza fica, certamente, por conta do estado de solidão do bebê, exposto à luz artificial e ao aparato técnico.

Acreditamos que o medo do desconhecido, medo da perda do filho aliado ao sentimento de tristeza pelo estado de isolamento do bebê e, até mesmo, sentimento de culpa,

levam a mãe ao desalento e ao choro muitas vezes contido.

Daí, porque é de fundamental importância a comunicação efetiva da enfermeira com as mães, por serem estas as pessoas mais envolvidas com o RN; consequentemente, elas devem ser, convenientemente, informadas acerca do procedimento terapêutico, e serem apoiadas adequadamente.

A seguir, apresentaremos o resultado das falas das mães dos RN, segundo suas crenças a respeito do **banho de luz** a que o filho estava submetido.

CRENÇAS E FALAS RESPECTIVAS (n = 11)	%
- DESCONFORTO “Deve ser ruim, deve esquentar muito”. “Acho que esquentar demais a pobrezinha”. “Acho péssimo, não deve ser nada confortável; não queria estar na pele dela”. “Acho que esquentar demais a pele dela, pode prejudicar; penso também que ela está muito grave...” “Acho que vai demorar muito ele sair dessa luz”.	45,5
- RISCO DE MORTE “Penso que ela pode morrer, que está piorando”. “Penso que ela tá piorando que pode até morrer”. “Penso que vou perder meu filho...É meu primeiro filho”.	27,3
- EXPECTATIVA CATASTRÓFICA “Penso que tem alguma coisa errada com ele para precisar dessa luz toda” “Acho que ele pode perder peso. Ele estava até cheinho... Será que ele vai perder peso?”	18,2
- NATURALIDADE “Acho que é pra ele pegar uma corzinha”.	9,0

Quadro 2: Crenças manifestadas pelas mães de recém-nascidos submetidos à fototerapia em uma maternidade de Fortaleza, 2001.

Como se pode perceber 45,5% das mães acreditam que o tratamento fototerápico é desconfortável. Realmente, complicações pelo uso da fototerapia podem ocorrer, tais como: perda insensível de água; bronzeamento; queimaduras e possível lesão da retina, dentre outras⁽¹⁴⁾. São, porém, evitáveis com o uso correto do equipamento e a adequada proteção do RN. Entretanto são menos severas se comparadas àquelas que o neonato apresentaria sem o seu uso. Um grupo, também, grande (27,3%) acredita que o filho recebe o tratamento porque corre risco de vida.

Os resultados das falas das entrevistadas evidenciam que elas, realmente, se sentem inseguras, amedrontadas e preocupadas, e acreditam que a fototerapia pode causar mais prejuízos do que benefícios a seus filhos. Portanto, há necessidade de fornecer às mães as informações necessárias, levando em consideração suas crenças, sentimentos e valores culturais, para que se sintam valorizadas e tranquilas em relação aos benefícios desta modalidade terapêutica.

6 CONCLUSÕES

Concluimos que:

- a) 36,5% das mães têm sentimentos de medo e tristeza ante o tratamento fototerápico;
- b) 45,5% das mães crêem que o tratamento é extremamente desconfortável para o filho; e 27,3% acreditam que seus filhos estão correndo risco de vida.

Há sentimentos de tristeza e medo presentes nas mães com relação à terapêutica, que associados a crenças de desconforto provocado pela fototerapia podem estar evidenciando a falta de informação dessas mães. A desinformação a respeito da modalidade terapêutica pode contribuir para alimentar o medo e a insegurança dessas mães. Por isso recomenda-se às enfermeiras priorizar a comunicação com as mães, a fim de tranquilizá-las.

REFERÊNCIAS

- 1 Maldonado MT. Como cuidar de bebês e crianças pequenas. 3ª ed. São Paulo: Saraiva; 1996. 120 p.
- 2 Almeida MFB, Lyra Filho FJC. Tratamento da icterícia neonatal. In: Rugolo LMSS. Manual de neonatologia. 2ª ed. São Paulo: Revinter; 2000. 388 p. p. 192-6.
- 3 Dorland WAN. Dicionario de ciencias médicas Dorland. Buenos Aires: El Atheneo; 1966. 1664 p. Fototerapia; p. 578.
- 4 Deutsch AD, Nicolau EM. Fototerapia. In: Leone CR, Tronchin DMR. Assistência integrada ao recém-nascido. São Paulo: Atheneu; 1996. 378 p. p. 315-29.
- 5 Turrini RNT. Assistência de enfermagem aos recém-nascidos em fototerapia. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo 1988 dez;22 (3):309-21.
- 6 Cunha AG. Dicionário etimológico da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999. 980 p. Crença; p. 193.
- 7 Cunha AG. Dicionário etimológico da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999. 980 p. Sentimento; p. 631.
- 8 Toniolli ACS. Crenças e sentimentos de mulheres com fibromialgia [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Fortaleza (CE): Departamento de Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará; 2000. 147 f.
- 9 Dilts R, Hallbom T, Smith S. Crenças: caminhos para a saúde e o bem-estar [trad. Heloisa Martins Costa]. 2ª ed. São Paulo: Summus; 1993. 192 p.
- 10 Goleman D. Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente [trad. Marcos Santarrita]. 18ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 1995. 380 p.
- 11 Delay J, Pichot P. Manual de psicologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1973. 372 p.
- 12 Higarashi JH, Pelloso SM, Carvalho MD. Ser mãe de uma criança com síndrome de Down: uma visão compreensiva. Nursing, São Paulo 1988 nov;6(1):21-5.

- 13 Yin RK. Estudo de caso: planejamento e método. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Bookman; 2001. 212 p.
- 14 Barbosa ADM. Fototerapia: aspectos atuais. Arquivos Brasileiros de Medicina, Rio de Janeiro 1998 jun;2(62):127-8.

Endereço da autora/Author's address:
Antonia do Carmo Soares Campos
Alameda Maria da Glória, 142 Quadra 06
Bairro Cidade 2000
60190-190, Fortaleza, CE
E-mail: ankardagostinho@terra.com.br

Recebido em: 1º/12/2003
Aprovado em: 23/01/2005
