

**ESCUTA E ACOLHIMENTO ÀS MÃES DE BEBÊS DE UMA UNIDADE  
NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

***LISTENING AND WELCOME TO MOTHERS OF BABIES IN A NEONATAL UNIT:  
EXPERIENCE REPORT***

**Camila de Melo Moura**

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil

**Harylia Millena Nascimento Ramos**

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil

**Juliana de Brito Cadena Dália**

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil

**Litiany de Souza Lima Tavares**

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil

**Rafaela Costa Russo do Vale**

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil

**Vana Janaina Gomes Ribeiro Coutinho Frazão**

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil

**Resumo:** o objetivo deste trabalho é relatar a experiência da criação e das ações de uma comissão de escuta e acolhimento às mães de bebês de uma unidade neonatal. Trata-se de um relato de experiência. A metodologia empregada é descritiva, reflexiva e analítica. As atividades da Comissão, entre rodas de conversa e oficinas, representaram uma estratégia para que essas mulheres/mães fossem ouvidas, tomando consciência da importância do vínculo entre elas e gerando um espaço democrático de partilha de experiências, onde seus choros pudessem ser acolhidos, transformando essa vivência hospitalar numa experiência mais suave.

**Palavras-chave:** Puerpério; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Humanização da Assistência; Pandemia.

**Abstract:** the objective of this work is to report the experience of creation and actions of a commission for listening and welcoming the mothers of babies in a neonatal unit. It is an experience report. The methodology used is descriptive, reflective and analytical. The activities of the Commission, between conversation circles and workshops, represented a strategy for these women/mothers to be heard, becoming aware of the importance of the bond between them and generating a democratic space for sharing experiences, where their cries could be without nourishment, transforming this hospital experience in a smoother experience.

**Keywords:** Postpartum Period; Intensive Care Units, Neonatal; Humanization of Assistance; Pandemics.

## 1 INTRODUÇÃO

O puerpério, fase pós-parto, é um período da vida da mulher que merece atenção especial dos serviços de saúde. No puerpério ocorrem modificações internas e externas, configurando-se como um

período repleto de transformações psíquicas, que a mulher continua a precisar de cuidado e proteção (ANDRADE *et al.*, 2015).

Além de todos esses fatores envolvidos no puerpério, algumas mães ainda são surpreendidas com a fragilidade e a hospitalização do bebê logo ao nascer, gerando ansiedade e provocando uma mistura de sentimentos (CARVALHO *et al.*, 2007).

O Ministério da Saúde estabelece que toda a gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura (CORRÊA *et al.*, 2017; BRASIL, 2001; BRASIL, 2013). Consoante, a atenção humanizada à saúde da mulher requer a promoção, o reconhecimento e o respeito aos direitos humanos, incluindo os eventos da gestação, parto e nascimento, de forma a colocar a mulher como protagonista destes eventos (VALADÃO; PEGORARO, 2020).

Com o novo cenário de pandemia da covid-19, grandes esforços emergenciais precisaram ser projetados por parte de gestores, profissionais da saúde e de toda população para atenuar a propagação do vírus. E mudanças nos campos de prática de saúde foram necessárias, como a limitação de pessoas em circulação no ambiente hospitalar e a implementação do distanciamento social.

Desta forma, o livre acesso e a permanência dos pais nas unidades neonatais ficaram prejudicados. Foi exigida a reformulação de condutas e práticas, o que trouxe a necessidade de novas estratégias para a garantia do cuidado.

O desafio da equipe de neonatologia é garantir a segurança do bebê, de seus pais e da própria, sem, no entanto, se afastar dos princípios básicos do cuidado humanizado (MORSH, 2020).

Atentando-se para esta nova realidade, aflorou a inquietação de algumas profissionais em oferecer um novo olhar para estas famílias, principalmente para as mães. Para este propósito foi criada uma Comissão de Escuta e Acolhimento à Família de Bebês da Unidade Neonatal. Desta forma, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência da criação e das ações desta comissão.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Metodologia**

Trata-se de um relato de uma experiência sobre a criação e as ações de uma comissão em um hospital público de ensino, disparada a partir de reflexões da rotina da unidade neonatal, do isolamento social imposto pela pandemia e da carência de espaços de escuta e discussão coletiva em ambiente hospitalar, principalmente envolvendo o feminino. A unidade neonatal referida neste

trabalho é compreendida pela Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN).

A metodologia empregada neste trabalho é descritiva, reflexiva e analítica, tendo como característica observar, registrar, analisar e descrever fatos (MATTOS; ROSSETTO; BLECHER, 2008).

## 2.2 Resultado e Discussão

Pensando nas mães acompanhantes imersas no espaço hospitalar e a partir de reflexões geradas pela rotina do trabalho na unidade neonatal, principalmente no momento da pandemia, onde as mesmas se encontravam distanciadas de seus familiares e com apoio psicológico prejudicado, uma vez que houve necessidade de remanejamento dos profissionais do serviço de psicologia para as unidades de atendimento do covid-19, vimos a importância de olhar para estas mães, que constroem, por força da ocasião, vínculos com outras mulheres que estão passando pela mesma situação, formando um elo feminino de apoio.

A partir desta nova realidade, surgiu um novo desafio para a equipe de neonatologia de um hospital público de ensino, oferecer um acolhimento humanizado para as famílias dos bebês internados na unidade neonatal em meio a pandemia. Em agosto de 2020, um grupo de fisioterapeutas da unidade neonatal começou a desenvolver rodas de conversas semanalmente com as mães acompanhantes, estudantes e profissionais da unidade. Visto que outras profissionais também já realizavam atividades semelhantes de acolhimento à família de bebês internados, surgiu a ideia da criação de uma comissão.

Para este propósito foi criada, em outubro de 2020, a Comissão de Escuta e Acolhimento à Família de Bebês da Unidade Neonatal como uma estratégia de colaborar nas práticas de saúde no campo da humanização, oferecendo um novo olhar para estas famílias, principalmente para as mães.

Esta comissão foi criada por uma equipe multidisciplinar composta por profissionais da Fisioterapia, Psicologia e Fonoaudiologia e, posteriormente, da Medicina e Enfermagem. Os objetivos da comissão foram: criar um espaço de acolhimento, diálogo e troca de experiências entre os profissionais da unidade neonatal, estudantes e acompanhantes dos bebês internados na unidade neonatal (mães, pais, outros familiares); promover a sororidade no ambiente hospitalar; fomentar a discussão sobre a humanização da assistência através da participação ativa dos diferentes sujeitos e promover mudanças das relações de saber-poder.

Nesse contexto, a roda de conversa, tecnologia educativa que possibilita encontros dialógicos, mediada pela produção e ressignificação de sentidos e saberes, oriundos das experiências concretas dos participantes, foi inicialmente escolhida para a construção de novas possibilidades de percepção, reflexão, ação e modificação da realidade (MELO; ARAGAKI, 2019; SOARES *et al.*, 2019). Desde o início, foi evidenciado que a proposta da comissão era trocar conhecimentos, experiências, sensações e ideias, de forma horizontalizada, desconstruindo uma linguagem informativa de palestras.

Os assuntos desenvolvidos surgiram a partir das demandas das mães e da rotina do serviço. Surgiram assuntos como a angústia de estarem afastada de seus familiares; o apoio que dão umas às outras, em muitos momentos elas só contam com as outras mães para se apoiarem; a linguagem médica/técnica, que muitas vezes elas não entendem; a falta de informação; a ausência do pai do bebê, pois, se sentem carregando aquela situação sozinhas; a tensão no ambiente da UTI; a dificuldade de conviver no mesmo espaço com pessoas até o momento desconhecidas; a tristeza diante do agravamento e morte de outras crianças.

Outra questão abordada nas rodas de conversa foi a expectativa da alta do bebê acompanhada de receios e insegurança no tocante ao cuidar do filho em ambiente domiciliar, agora não mais com o apoio da equipe hospitalar. A ideia do bebê prematuro, frágil, de risco, vem aliada a concepção da necessidade de cuidados extremos, e junto a isso a inevitável possibilidade de acompanhamento por várias especialidades médicas e de uma equipe multidisciplinar pós alta por um longo período, gerando medo, sensação de fardo e senso de excesso de responsabilidade para essas mães.

Segundo Souza (2010), essas dificuldades relatadas podem ser oriundas da falha no processo de comunicação eficiente do binômio cuidador/hospital, onde esclarecimentos insuficientes sobre o cuidar do prematuro, aliados a uma linguagem técnica dos profissionais ao passar informações podem dificultar o entendimento das reais necessidades por parte dos pais, comprometendo o agir e/ou identificar possíveis alterações no desenvolvimento dessa criança ou o agir em situações que necessitem intervenções dos serviços de saúde, tornando o ato de cuidar de um bebê prematuro um desafio e um longo caminho a ser percorrido.

Nas rodas de conversa reforçamos a sororidade, que segundo Souza (2016), é definida como a união e a aliança entre mulheres, baseadas na empatia e companheirismo, em busca de alcançar objetivos em comum.

Posteriormente ao desenvolvimento das rodas de conversas, surgiu também a realização de oficinas. Até o presente momento foram realizadas oficinas de beleza, de autocuidado, de confecção de fantasias para os bebês, de artesanato, de brincadeiras para estimular a criança em casa, de construção do prontuário afetivo, de pintura, entre outras.

Transformar o hospital em um ambiente agradável para essas mães, que se encontram na condição de acompanhante do filho, experienciando momentos difíceis, é fundamental quando se objetiva humanizar o cuidado (VASCONCELOS, 2008). Oferecer um atendimento humanizado em uma UTIN, espaço dominado pelos avanços da medicina, implica em utilizar tecnologias que vão além daquelas contidas nos equipamentos. A partir dessa visão, cuidar da mãe também é uma metodologia que deve ser incorporada na assistência neonatal como parte integrante do tratamento dos recém-nascidos (DITZ *et al.*, 2008).

Dito isto, as atividades da Comissão representaram uma estratégia para que essas mulheres/mães fossem ouvidas, tomando consciência da importância do vínculo entre elas e gerando um espaço democrático de partilha de experiências, onde seus choros pudessem ser acalentados, transformando essa vivência hospitalar numa experiência mais suave.

## **CONCLUSÃO**

As rodas de conversa e as oficinas propiciaram a desconstrução do cenário hospitalar de local pouco acolhedor, marcado pelo cotidiano do trabalho enraizado em práticas mecanizadas, especializadas e impessoais para um local propício para a produção de novos modos de cuidar alinhada à humanização, com melhorias no atendimento prestado à população.

A partir dessas experiências foi possível oferecer apoio as mães dos bebês de alto risco internados na unidade neonatal, favorecendo a criação de um ambiente saudável e de espaços de escuta, no qual as mães abrigadas no hospital puderam expressar as demandas emocionais relacionadas a si mesmas e a hospitalização de seus filhos, melhorando seu bem-estar e reverberando no fortalecimento de uma rede de apoio.

Como conclusão final, esse relato de experiência evidencia o quanto é importante oportunizar espaços de discussão com a participação de usuários e trabalhadores em saúde, baseada numa reflexão crítica da realidade vivida no cotidiano, a fim de provocar possíveis mudanças em suas práticas profissionais e melhora da assistência em saúde, mesmo em momentos difíceis como o atual, causado pela pandemia de covid-19.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. D. *et al.* Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery**, v. 9, n. 1, p.181-186, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.020**, de 29 de maio de 2013. Institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha. Brasília: MS, 2013.

CARVALHO, A. L.S. *et al.* Sentimentos de puérperas com bebês hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista RENE**. Fortaleza, v. 8, n.1, p.26-31, jan./abr,2007.

CORRÊA, M.S.M. *et al.* Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, 2017.

DITZ, E. S. O cotidiano no alojamento materno, das mães de crianças internadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v.8, n.1, p.75-81, jan./mar., 2008.

MATTOS, M.; ROSSETTO, A.; BLECHER, S. **Metodologia da Pesquisa em Educação Física**. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2008.

MELO, E. S.; ARAGAKI, S. S. Roda de conversa como estratégia para gestão e educação permanente em saúde. **Revista Portal Saúde e Sociedade**, v.4, n. 2, p. 1152-1159, 2019.

MORSCH, D. S.; CUSTÓDIO, Z. A. O.; LAMY, Z. C. Cuidados psicoafetivos em unidade neonatal diante da pandemia de covid-19. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, 2020. e2020119. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2020119>.

SOARES, *et al.* Relato de experiência sobre a oficina de humanização: uma reflexão sobre os modos de cuidar. **GEP NEWS**, Maceió, a.3, v.2, n.2, p.145-152, abr./jun, 2019.

SOUZA, N.L.; ARAÚJO, A.C.P.F.; COSTA, I.C.C.; MEDEIROS JUNIOR, A.; ACCIOLY JUNIOR, H. Vivencia materna com o filho prematuro: refletindo sobre as dificuldades desse cuidado. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n.2, p. 159-165, abr./jun., 2010.

SOUZA, B. **Vamos juntas? O guia da sororidade para todas**. 1. ed. Rio de Janeiro: Galera Record, 2016. 144 p.

VALADÃO, C. L.; PEGORARO, R. F. Vivências de mulheres sobre o parto. **Fractal Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, 2020.

VASCONCELOS, M.G.M. *et al.* Vivência materna no grupo de apoio à mãe acompanhante de recém-nascidos pré-termo. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 167-172, abr./jun., 2008.