

O PODER DA ESCUTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA NO CEARÁ: PRÁTICA DA TÉCNICA DE RAPPORT EM ACOMPANHANTES

Thália Letícia Batista Menezes*
Margarida Gerciny Sampaio Façanha
Sara de Andrade Frederico
Júlia Ferreira Laureano
Ana Vitória Sales de Almeida

DOI: <https://doi.org/10.23901/1679-4605.2021v17p452-465>

RESUMO

Quando a internação da criança se processa em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, os pais, especialmente às mães por serem acompanhantes mais presentes, devem ser incluídas na perspectiva do cuidado dos profissionais de enfermagem. Esta atitude favorece adaptação das genitoras, uma vez que nesse momento às mesmas se encontram ansiosas, fragilizadas e sentem-se impotentes diante das situações enfrentadas. O trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um Hospital escola da região Norte do Ceará que abordavam a técnica de *Rapport* no decorrer das ações de intervenção no período de fevereiro a março de 2019, com dez encontros na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Uma vez por semana a equipe se reunia com às mães que acompanhavam seus filhos e os encontros seguiam sempre a metodologia de organização de grupos: quebra-gelo, intervenção e avaliação. A técnica de *Rapport* busca a conexão entre os participantes, assim, às acadêmicas mantinham postura atenta, empática e focalizavam no real problema a fim de tornar efetiva a relação para o enfrentamento. No primeiro encontro, inicialmente, a equipe foi apresentada ao grupo de mães, em seguida realizou-se a dinâmica de “quebra-gelo”, e a partir disso iniciou-se a conversa mais informal. As participantes sentiram-se à vontade para contar suas histórias de vida, falaram sobre suas fragilidades e o que gostariam que a equipe levasse para ser trabalhado nos próximos encontros. As temáticas principais abordadas foram o autocuidado, esperança e estresse. Em todo o período de aplicação a equipe mostrou-se presente e atenta a cada relato, buscando confiança das mesmas a escuta das informantes. Ao final dos encontros, constatou-se que a conexão criada foi além dos momentos estabelecidos, todas passaram a se conhecer por nome e aprenderam novas características umas das outras. A metodologia escolhida atendeu às expectativas tanto da equipe como do grupo. Mostrou-se essencial desde o momento de avaliação dos diagnósticos e implementação do Processo de Enfermagem. Utilizou-se a prática baseada em evidências para fundamentar às ações, contribuindo assim para a comunidade acadêmica e sociedade como um todo.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Saúde de Grupos Específicos. Relações Mãe-Filho.

* Acadêmica de Enfermagem - Universidade Estadual Vale do Acaraú. Contato: tleticia16@gmail.com

THE POWER OF LISTENING IN A PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT IN CEARÁ: PRACTICE OF THE RAPPORT TECHNIQUE IN ESCORTS

ABSTRACT

When a child is hospitalized in a pediatric intensive care unit, the parents, especially the mothers, because they more frequently accompany children, must be taken into consideration in the care provided by nursing professionals. Such an attitude favors adaptation of the mothers, who often feel anxious, fragile, and impotent in the situations they face. This work reports the experience of Nursing academics in the pediatric intensive care unit of a teaching hospital in the northern region of Ceará State, where the Rapport technique was used during the period from February to March 2019, involving ten meetings in this pediatric intensive care unit. Once a week, the team met the mothers who accompanied their children, with the meetings always performed according to the following group organization procedure: icebreaker, intervention, and evaluation. The aim of the Rapport technique is to connect the participants, so the academics maintained an attentive and empathetic approach, focusing on real problems, in order to make the encounters effective in assisting the target public. In the first meeting, the team was presented to the group of mothers, followed by the dynamic icebreaker session and then a more informal conversation. The participants felt free to recount their life stories, talking about their weaknesses and what they would like the team to take on board to be considered in the next meetings. The main themes addressed were self-care, hope, and stress. Throughout the meetings, the team was attentive to each report, listening to the informants and seeking to obtain their confidence. At the end of the meetings, it was evident that the links that had been created extended beyond the encounters, since the participants got to know each other by name and learned new characteristics from each other. The chosen methodology met the expectations of both the team and the group. It proved to be valuable considering both the moment of diagnosis and the subsequent implementation of the nursing process. The actions were supported by evidence-based practice, consequently contributing to both the academic community and society as a whole.

Keywords: Pediatric Intensive Care Units. Health of Specific Groups. Mother-Child Relations.

EL PODER DE LA ESCUCHA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DE CEARÁ: PRÁCTICA DE LA TÉCNICA DE RAPPORT EN ACOMPAÑANTES

RESUMEN

Cuando el niño está hospitalizado en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, los padres, especialmente las madres, ya que son acompañantes más presentes, deben ser incluidos en la perspectiva del cuidado de los profesionales de enfermería. Esta actitud favorece la adaptación de las madres, ya que en ese momento se encuentran ansiosas, debilitadas y se sienten impotentes ante las situaciones que enfrentan. El objetivo de este trabajo es relatar la experiencia de estudiantes de Enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Escuela de la región Norte de Ceará que se acercaron a la técnica Rapport durante las acciones de intervención de febrero a marzo

453

de 2019, con diez reuniones en la Una vez por semana, el equipo se reunía con las madres que acompañaban a sus hijos y los encuentros siempre siguieron la metodología de organización de grupos: rompehielos, intervención y evaluación. La técnica de Rapport busca conectar a los participantes, por lo que los académicos mantuvieron una postura atenta, empática y enfocada en el problema real con el fin de hacer efectiva la relación de afrontamiento. En la primera reunión, inicialmente se presentó el equipo al grupo de madres, luego se inició la dinámica “rompehielos”, y a partir de ahí se inició una conversación más informal. Los participantes se sintieron libres de contar sus historias de vida, hablaron sobre sus debilidades y lo que les gustaría que el equipo llevara para trabajar en las próximas reuniones. Los principales temas abordados fueron el autocuidado, la esperanza y el estrés. Durante todo el período de aplicación, el equipo estuvo presente y atento a cada informe, buscando su confianza para escuchar a los informantes. Al final de las reuniones, se constató que la conexión creada fue más allá de los momentos establecidos, todos se conocieron por su nombre y aprendieron nuevas características unos de otros. La metodología elegida cumplió con las expectativas tanto del equipo como del grupo. Resultó fundamental desde el momento de la evaluación de los diagnósticos y la implementación del Proceso de Enfermería. Se utilizó la práctica basada en la evidencia para apoyar las acciones, contribuyendo así a la comunidad académica y a la sociedad en su conjunto.

Palabras clave: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Salud de grupos específicos. Relaciones madre-hijo.

INTRODUÇÃO

A hospitalização é percebida como sendo uma experiência desagradável por determinar processos de perda, independentemente do tempo de permanência no hospital e da faixa etária.

A necessidade de internamento em crianças produz separação do ambiente familiar acolhedor, que imprime sentimento de proteção. É imperiosa a presença dos familiares durante sua internação, visto que isso contribuirá para um enfrentamento satisfatório e, dessa forma, o paciente será capaz de suportar os sofrimentos e ansiedades surgidas durante todo o processo.

Vale ressaltar que a hospitalização infantil repercute não somente na vida da criança, mas altera toda dinâmica familiar, gerando sentimentos ambíguos resultantes da perda de controle no funcionamento da família, das inseguranças quanto à capacidade de retornar o equilíbrio e das dúvidas relacionadas à situação vivenciada.

Desse modo a família de crianças hospitalizadas deve ser percebida em suas características e necessidades particulares, necessita de apoio, orientação e cuidados permanentes de profissionais realmente envolvidos e comprometidos com o tratamento para que tanto a criança quanto o núcleo familiar possam ser beneficiados.

Quando a internação da criança se processa numa Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), os pais, especialmente às mães por serem quem mais acompanham os filhos, devem ser incluídos na perspectiva do cuidado dos profissionais de enfermagem. Esta atitude favorece adaptação das genitoras, uma vez que nesse momento encontram-

se ansiosas, fragilizadas e sentem-se impotentes diante das situações enfrentadas (SOARES *et al.*, 2016).

Nessa perspectiva é importante que o profissional de enfermagem estabeleça com às mães de crianças internadas em serviços de terapia intensiva um relacionamento empático intersubjetivo, facilitando sua participação no cuidar, ajudando, dessa forma, no enfrentamento e no alívio do sofrimento do paciente e da mãe ao minimizar o estresse emocional numa perspectiva de cuidado à família e criança.

As necessidades dos familiares são conceituadas como essenciais, quando supridas, aliviam ou diminuem a aflição e angústia imediata ou melhoram a percepção e bem-estar. As necessidades não atendidas ou inadequadamente atendidas trazem desconfortos e períodos de desequilíbrio, que podem levar o ser humano a precisar de auxílio de profissional habilitado. Essa situação pode ser observada em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde além das necessidades apresentadas pelo paciente internado, estão as dos familiares, que passam também a ter alterações no equilíbrio de seu estado.

A hospitalização de um familiar em UTI ocorre geralmente de forma aguda e inadvertida, restando pouco tempo para o ajustamento familiar, o que pode acarretar em desequilíbrio na estrutura dessa família. Diante dessa situação estressante os familiares podem sentir-se desorganizados e com dificuldades para se mobilizarem, fazendo emergir diferentes tipos de necessidades que podem ser agravadas pela falta de informação e conhecimento prévio em relação ao ambiente das UTIs que geram insegurança e medo aos familiares e pacientes que consideram tratar-se de um ambiente assustador, sendo a internação fonte de estresse para às pessoas que a vivenciam. Além do conhecimento do setor a estrutura física, barulho, luminosidade intensa, equipamentos e movimentação das pessoas contribuem como geradoras de estresse para o paciente e os familiares (PÊGO; BARROS, 2017).

As Unidades de Terapia Intensiva UTIs contam com avanços tecnológicos e equipes altamente especializadas que auxiliam na sobrevivência dos que ali se encontram internados, principalmente do ponto de vista clínico. No entanto, estes não substituem a família, em especial os pais, cuja importância reside no apoio emocional aos filhos doentes, sendo vista principalmente pela enfermagem como aliada no processo saúde-doença familiar. Portanto, a família precisa de informações, esclarecimentos e apoio da equipe, pois se encontram fragilizada e vulnerável em virtude da situação.

A participação da família no cuidado à criança hospitalizada foi regulamentada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, assegurando o direito dos pais em acompanhar seus filhos durante toda internação. O artigo 12 estabelece que os hospitais devam proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável nos casos de internação de criança ou adolescente.

Entretanto, a hospitalização de uma criança em uma UTIP causa na família momentos de angústia, sofrimento e desespero, vivenciam uma ruptura em sua estrutura e funcionamento na qual os familiares perdem o poder sobre a criança que passa a pertencer temporariamente à equipe de saúde. A família define a UTIP como um lugar para morrer, e a possibilidade da morte causa um grande impacto naqueles diretamente envolvidos no acompanhamento da criança ou do adolescente. Nesse contexto toda a família é implicada e vivencia um intenso sofrimento provocado pela condição de saúde da criança assim como pelas interações vivenciadas com o ambiente e com os profissionais que ali atuam (PÊGO; BARROS, 2017).

Diante disso, a hospitalização costuma gerar impacto tanto para criança, como para a família do paciente internado, principalmente para às mães. Se os pais ou cuidadores tiverem um espaço apropriado para discutir suas angústias e inquietações decorrentes da internação ou do quadro de seu filho, pode-se instrumentalizá-los para lidar com fatores antigênicos ou estressores ([VIVIAN et al., 2013](#)).

Intervenção em grupos é uma estratégia eficaz, devido ao fator da universalidade de conflitos em que os participantes percebem que passam ou já tiveram que lidar com situações semelhantes às vivenciadas por outros pais e cuidadores. O acolhimento da família, nesse ambiente de cuidado, integrando-a nos cuidados e nas discussões das melhores condutas de tratamento a serem realizadas é fundamental para que às experiências emocionais que possam ocorrer, nesse período, sejam trabalhadas, para que o estresse e sofrimento das famílias sejam amenizados ([KLEIN, 2008](#); [BALBINO et al., 2016](#)).

Diante do exposto, o cenário das ações a serem relatadas foi a UTIP de um hospital da região norte do Ceará, em que foram desenvolvidas atividades com às mães visando reduzir estressores causados pela internação dos filhos e então, promover bem-estar mesmo diante da complexa situação vivenciada. O *Rapport* foi utilizado em todos os encontros que serão descritos. Esta técnica consiste no envolvimento dos mediadores com os participantes através da escuta atenta, linguagem corporal, reciprocidade em comportamentos não verbais e autorrevelação, a fim de construir interação mútua, confiança, melhora das relações interpessoais e maior aderência às atividades propostas ([ZAO; PAPANGELIS; CASSELL, 2014](#)).

METODOLOGIA

RELATO DAS VIVÊNCIAS E INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

Diagnósticos situacionais

No período de 01 de fevereiro de 2019 a 28 de março de 2019, foram observados pelos acadêmicos de enfermagem - UVA alguns diagnósticos através da aplicação do Módulo Práticas Interdisciplinares de Ensino, Pesquisa e Extensão II (PIEPE II) na UTIP na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, na qual às intervenções decorreram em sete encontros e três planejamentos. Tendo como auxílio uma equipe multiprofissional do setor para reverter os possíveis problemas físicos, emocionais, espirituais e sociais.

Diante desse contexto, é destacado o acolhimento das mães, não existe um local propício para descanso, o que causa desconforto físico. A sala de espera acaba se tornando o refúgio para elas, por não ter um ambiente agradável e aconchegante. É notória a necessidade de intervir junto ao serviço para melhorar o ambiente com algumas imagens, frases e orações na sala de espera, como também condicionador e televisão estar em funcionamento para tornar o local menos desconfortável.

Outro foco observado está relacionado à falta de aproximação do serviço com genitoras, tornando a equipe muito técnica e sem empatia, atributo essencial para ajudar às acompanhantes a terem um melhor desempenho diante dos enfrentamentos. Dessa maneira é válido ressaltar a importância do vínculo profissional-acompanhante pois traz para às mães uma forma de apoio e segurança que seus filhos estão sendo cuidados e tendo assistência de qualidade prestada pela equipe, através de uma escuta qualificada e esclarecimento de informações.

Mais um diagnóstico a ser relatado é como a equipe do setor recebe outros grupos que buscam contribuir com a qualidade de vida dos indivíduos que ali frequentam, demonstrando para os acadêmicos uma possível falha no relacionamento, causando desânimo para à prática de ações no setor.

Outra visão a ser destacada é o cuidar humanizado, tornando-se fator essencial para um bom relacionamento entre o paciente, acompanhante e profissional, deixando a desejar através de atitudes simples (Como está você? Falta de gentileza; atenção; conversas pessoais no setor; distração quanto a necessidade do acompanhante). Sendo crucial evidenciar para às mães a importância familiar e espiritual para desenvolverem o papel de cuidador e superar às fragilidades diárias.

O último ponto evidenciado é a maneira que às mães são vistas pelo setor, causando incômodo para às mesmas, pois acabam introduzindo um papel de pessoa forte tanto físico como emocional. Também ocorre desgaste psicológico, evidenciado por sentimentos de angústia, solidão, medo, tristeza e preocupação quanto sua necessidade de estar presente durante toda a internação de seu filho, o que faz com que esqueçam de cuidar de si mesmas. Por esses motivos é importante um bom vínculo entre a equipe e as genitoras para a escuta de suas necessidades, para assim desenvolverem suas atividades com disposição e confiança.

Definição de prioridades

Na perspectiva de uma abordagem com metodologia ativa, visto que o público-alvo seriam mães em situação de fragilidade emocional, foi pensado pelos acadêmicos que a melhor forma de entender a necessidade de cada uma seria perguntar diretamente sobre os principais conflitos que vivenciam no ambiente hospitalar. Tendo em vista desde a visita de acolhimento que às estratégias de promoção à saúde seriam abordar às peculiaridades enfrentadas rotineiramente.

Foi relatada em um primeiro encontro por grande parte das mães a baixa autoestima e falta de apoio familiar. Desse modo, foram priorizados alguns temas e dinâmicas que levassem descontração, alegria e momentos acolhedores para às mesmas desabafarem os momentos estressantes que vivenciaram durante a semana. Assim, o estabelecimento dessas prioridades tem por finalidade suprir às necessidades que muitas buscam na equipe profissional do setor, às vezes não alcançadas, como um meio de superar essas fragilidades e tensões enfrentadas diariamente.

Sabendo das informações repassadas pela enfermeira do setor, que não foram tão relevantes, pois a equipe apenas dirigia o cuidar aos seus usuários internados. Foi observado e caracterizado como prioridade principal fornecer cuidado humanizado, holístico com total atenção para quais atividades teriam maior abrangência sem causar problemas futuros, por fim conseguir amenizar às deficiências do serviço e realizar às atividades com êxito.

Diante desses aspectos, a cada encontro era planejada a meta de como melhorar e intervir nas situações negativas, através de textos, momentos relaxantes, música e dinâmicas que apreciassem a valorização pela vida. No entanto, é importante ressaltar que devesse reconhecer esses fatores através de gestos e palavras, que muitas vezes passam despercebidos, conseqüentemente às genitoras não se sentiram aptas a participarem das atividades por acharem que não estão sendo contempladas com às ações. Assim, é de suma importância desde o primeiro momento a instigação de um

vínculo para dar continuidade a todos os encontros, podendo desfrutar de todas as potencialidades individuais e ajudar de maneira coletiva na saúde integral delas.

Nesse sentido, torna-se notório a relevância dos acadêmicos da área da saúde, com ênfase na enfermagem em contribuir com a saúde materna das mães de UTIP, visto que necessitam de um cuidar humanizado, pois há um grande índice de vulnerabilidades psicológicas, espirituais, sociais e biológicas, inserindo-os frente ao processo terapêutico, através de implementação de atividades lúdicas e educativas, que contribuem no cuidado às genitoras. Conclui-se como um fator prioritário para desenvolver e alcançar os objetivos.

PROJETO DE INTERVENÇÃO

Ações desenvolvidas – Relato Diário das Atividades

Dia 01 de fevereiro de 2019: conhecendo o serviço

A equipe compareceu a UTIP para conhecer o local das intervenções, funcionamento do serviço e a enfermeira responsável pela unidade no turno da tarde. Ela explicou sobre o funcionamento e normas do local, bem como o melhor horário para trabalhar com às mães. Ficou estabelecido que o horário mais oportuno seria durante a tarde e que estava à disposição a sala de espera para os encontros.

Dia 06 de fevereiro de 2019: planejamento das ações

O planejamento das ações se deu através de reuniões, para programação de atividades e para preparação dos possíveis materiais necessários. Definiram-se então, às atividades que seriam levadas nos encontros iniciais com às mães. Estabeleceu-se que poderia haver mudanças no cronograma conforme às necessidades encontradas no decorrer dos encontros. Discutiu-se também os aspectos a serem trabalhados durante às ações, considerando o local que às mães estavam inseridas. Foi acordado que seria interessante promover atividades e momentos de descontração, relaxamento, incentivo e esperança. O objetivo principal seria diminuir o estresse, cansaço e fornecer apoio emocional.

Dia 08 de fevereiro de 2019: dinâmica do nome e atividade de relaxamento

No primeiro encontro com às mães, foi realizada apresentação da equipe e do objetivo na unidade. O primeiro momento teve como finalidade conhecer cada uma das participantes e fazer com que todas também conhecessem a equipe. Esse momento se deu através de uma dinâmica descontraída de falar o próprio nome, o que ajudaria a fixar melhor o nome umas das outras. A atividade se deu da seguinte forma: cada participante, inclusive os membros da equipe, deveria dizer seu nome de 3 formas diferentes, como por exemplo, MARIA, MARI, MARIAAAA. E assim, uma de cada vez falou seu nome de acordo com a brincadeira, para ajudar na memorização dos nomes, pois devido a rotatividade frequente que acontece no serviço, muitas vezes, às mães acabam se relacionando pouco. Para a segunda parte do encontro, levou-se um momento de relaxamento, no qual foi realizada massoterapia, técnica usando óleo mineral natural. O objetivo dessa atividade foi aliviar um pouco o estresse, cansaço e promover um

momento de bem-estar às mães. O último momento do dia, constituiu de um feedback do encontro, no qual se questionou o que às acompanhantes acharam e se tinham alguma ideia de algo que poderia ser levado para às próximas atividades.

Dia 15 de fevereiro de 2019: abordando o autocuidado

Durante às conversas no primeiro encontro com às cuidadoras, questionou-se que temas ou atividades às mesmas gostariam que fossem trabalhados em algumas ações, e o que mais foi abordado, o autocuidado, que devido ao lugar onde se encontram e por estarem sempre ao lado se seus filhos auxiliando nos cuidados, tornava esse processo complicado. Portanto, buscou-se explicar esse tema através de uma roda de conversa, na qual foi abordada a importância de cuidarem de si mesmas. Foi ressaltado que a higiene e o autocuidado auxiliariam tanto na melhora do seu bem-estar como na sua autoestima. E por estarem inseridas em um ambiente propenso os agentes infecciosos devem estar mais atentas a esses cuidados, principalmente por estarem em contato direto com seus filhos que terem a saúde fragilizada. Foram debatidos métodos simples como o banho, higiene e cuidados íntimos todos os dias e a forma adequada, lavagem das mãos antes e após às refeições, escovar os dentes ao acordar, antes e após às refeições, destacando o problema de cáries dentárias que podem causar desconforto e até dor, manter as unhas sempre cortadas para evitar sujidades, dentre outros. O objetivo desse encontro foi repassar para às mães, mesmo que já tivessem consciência dos cuidados, a importância do autocuidado para prevenção de doenças e a melhoria da autoestima.

Dia 20 de fevereiro de 2019: alongamento e dinâmica da caixinha dos sentimentos

Sabe-se que a prática de atividades físicas é um fator importantíssimo para prevenção de doenças, no entanto devido às condições em que às mães se encontram na unidade, é inevitável o sedentarismo, uma vez que além do tempo disponível que não têm para exercícios, ainda há a questão de estarem distante de seus lares. Diante disso, buscou-se uma maneira de promover o relaxamento muscular dessas mulheres com a prática do alongamento. Essa técnica ajuda a alongar os músculos e liberar tensões, algo fundamental levando em conta o momento de suas vidas em que se encontram. O alongamento foi iniciado e realizado por todas elas. Algumas mostraram-se tímidas no início da atividade, mas posteriormente sentiram-se mais à vontade, demonstrando gostar do momento. Ressaltou-se que poderiam fazer essa atividade em algum momento livre pois não demanda muito tempo e ainda poderiam se reunir para fazer no espaço da sala de espera que é geralmente ocupado por estas acompanhantes. Posteriormente, executou-se o segundo momento. Para ele, foi levada uma caixinha contendo pedaços de papéis em cores diferentes. Explicou-se que a atividade se daria da seguinte maneira: cada membro deveria tirar uma folha da caixa sem saber de antemão o restante da brincadeira. Depois foi dito que cada uma das cores tinham um significado, como por exemplo, a cor vermelha representaria o amor; a amarela, a alegria e assim funcionaria com as demais cores, e cada uma deveria dizer o que aquela cor lhe remetia, por exemplo, se o amor lhe fazia lembrar o marido, a mãe ou outra pessoa. As mães falaram abertamente dos seus sentimentos e o que remetiam ou, as faziam lembrar. A maioria sempre se referia a família e a Deus mostrando sempre a fé e esperança que tinham de levar suas crianças para casa e retornar ao seio familiar.

Dia 22 de fevereiro de 2019: dinâmica das qualidades e mensagem de reflexão e incentivo

Durante o planejamento objetivou-se sempre buscar atividades que fossem interessantes e que levasse descontração às mães. Neste encontro não foi diferente. Trabalhou-se a dinâmica do presente, que permitiu o momento ser bem extrovertido, visando mostrar e ressaltar qualidades. Para a atividade levou-se uma caixa de chocolate embrulhada em papel de presente para que ninguém visse no que consistia o embrulho. Um membro da equipe iniciou a brincadeira entregando o presente para uma pessoa que considerava ESPECIAL, e outro membro que estivesse como organizador da atividade leu o seguinte texto: “PARABÉNS! Você tem muita sorte. Foi premiado com este presente. Somente o amor e não o ódio é capaz de curar o mundo. Observe os amigos em torno e passe o presente que recebeu para quem você acha mais ALEGRE”. Ao repassar o presente, a pessoa que recebe deve ouvir o parágrafo 2 e assim por diante: “ALEGRIA! ALEGRIA! Hoje é festa, pessoas como você transmitem otimismo e alto astral. Parabéns, com sua alegria passe o presente a quem lhe transmite PAZ. O mundo inteiro clama por paz e você gratuitamente transmite essa tão grande riqueza. Parabéns! Você está fazendo falta às grandes potências do mundo, responsáveis por tantos conflitos entre a humanidade. Com muita Paz, passe o presente a quem você considera AMIGO. Diz uma música de Milton Nascimento, que “amigo é coisa para se guardar do lado esquerdo do peito, dentro do coração”. Parabéns por ser amigo, mas o presente... ainda não é seu. Passe-o a quem você considera DINÂMICO. Dinamismo é fortaleza, coragem, compromisso e irradia energia. Seja sempre agente multiplicador de boas ideias e boas ações em seu meio. Parabéns! Mas passe o presente a quem acha mais SOLIDÁRIO. Parabéns! Você prova ser continuador e seguidor dos ensinamentos de CRISTO. Solidariedade é de grande valor. Mas o presente não será seu. Passe-o a quem você acha mais OTIMISTA. Otimista é aquele que sabe superar todos os obstáculos com alegria, esperando o melhor da vida e transmite aos outros a certeza de dias melhores. Parabéns por você ser uma pessoa otimista! É bom conviver com você, mas o presente ainda não será seu. Passe-o a quem você considera CARIDOSO”. E assim a brincadeira seguiu com várias outras qualidades que as participantes identificaram nas colegas até que chegasse a uma pessoa considerada JUSTA que deveria distribuir o seu presente entre as demais pessoas. O objetivo de descontração para o momento realizado foi alcançado com sucesso, pois elas aproveitaram para conversar, brincar e sorrir.

Para finalizar o encontro, foi solicitado que todas ficassem sentadas enquanto seria lido um texto de motivação e de incentivo, muitas delas se emocionaram e aproveitaram para desabafar, o que foi importante, pois relataram que muitas vezes se sentiam sozinhas sem alguém para conversar.

Dia 27 de fevereiro de 2019: avaliação da equipe sobre as atividades e planejamento do relatório

Ocorreu uma nova reunião com o objetivo de avaliar os momentos que estavam sendo direcionados às mães, buscando identificar o que poderia ser melhorado nos próximos encontros. Discutiu-se também sobre o relatório a ser entregue no final das ações referentes a todos os encontros.

Dia 26 de março de 2019: planejamento de finalização das atividades

Foi acordado entre todos os componentes da equipe que deveria levar para às atividades finais momentos alegres e divertidos e que pudessem deixar alguma lembrança dos momentos para estas mães. Articulou-se então o que seria realizado nos encontros finais. Para um dia seria levada uma atividade de quebra-gelo, chamada imagem e ação, posteriormente uma atividade de empreendedorismo, e ao final seria feita uma avaliação do que elas acharam do momento. Para o último encontro preparou-se dinâmica simples chamada jogo da velha a fim de trabalhar a memória das acompanhantes e o processo cognitivo, atividade que foi bem aceita, porém algumas se sentiram mais tímidas não participando da brincadeira, mas se divertiram ao ver as demais no jogo. Anteriormente a essa atividade, seria realizado um momento de reflexão com uma mensagem de esperança, uma vez que foi observado que estas mães procuravam e relataram em quase todos os encontros era sempre manter a fé que tudo se resolveria. Para o último momento do encontro, seria usada uma caixinha contendo papéis coloridos, chamada caixa do desafio. Seria explicado que dentro da caixa teria algo a ser realizado por quem tivesse coragem. A brincadeira se daria da seguinte forma, uma música iria começar a tocar enquanto a caixa seria passada de mão em mão, quando a música parasse a pessoa que estivesse com a caixa teria duas opções: pegar o que conteúdo do interior da caixa ou passar a caixa para frente.

Dia 27 de março de 2019: dinâmica imagem e ação, empreendedorismo e feedback

Colocando em prática o que foi planejado para esse encontro, foi explicado que para a dinâmica o grupo seria dividido em dois e que cada um poderia escolher uma representante para realizar a atividade. Cada equipe escolheu sua representante que iniciou a brincadeira pegando uma imagem dentro de um saquinho, sendo que somente ela poderia ver. Após escolher a imagem as mães iam até a frente do grupo e se expressariam através de mímica para que seu grupo adivinhasse o que ela estava tentando expressar. O momento foi bastante divertido e engraçado.

Para o segundo momento levou-se materiais para que às mães confeccionassem pulseiras para elas mesmas. Esse momento teve como objetivo o entretenimento das mães, pois por estarem sempre realizando os cuidados com os filhos, sentem falta de desempenhar outras atividades.

O último momento constitui-se do feedback daquele encontro, que foi bastante positivo do ponto de vista das mães. Aproveitou-se para levar lanches para tornar o dia mais prazeroso para elas.

Dia 28 de março de 2019: momento de reflexão, jogo da velha e caixa do desafio

Por serem sempre tão receptivas e abertas aos encontros, preparou-se um momento que levasse conforto e apoio através de mensagem que iniciou o primeiro momento. Com uma música relaxante foi solicitado que todas dessem às mãos formando um círculo e que para aproveitarem melhor o momento, fechassem os olhos. Em seguida foi lido um texto que falava de força, coragem, ânimo e principalmente fé e esperança. Durante a leitura, a maioria das mães se emocionaram bastante chegando a chorar, mostrando que realmente estavam atentas e tomando para si as palavras.

Para o segundo momento foi realizada brincadeira comum e conhecida, mas que assim como muitos jogos estimula o pensamento e raciocínio chamada de “jogo da velha”. Essa atividade de recreação teve como objetivo fazer às mulheres descontraírem-se e esquecer por alguns momentos seus problemas.

No terceiro momento realizou-se a dinâmica da caixa do desafio. Após a explanação de como se daria esse momento iniciou-se a atividade dizendo que dentro da caixa tinha um desafio e que poderiam ou não gostar dele. A música começou a tocar e enquanto não houvesse pausa a caixa iria de mão em mão, quando parava a pessoa escolheria entre continuar passando-a ou pegar o desafio. Por medo do que contivesse dentro da caixa passou-se um bom tempo até que, uma participante, finalmente aceitou pegar o conteúdo dentro da caixa. Ela viu que tinha pegado apenas um papel colorido. Então foi dito que esses papéis seriam o desafio que a ser dado no final da atividade, dependendo das cores que fossem tiradas. Continuando a brincadeira até que mais algumas resolvessem tirar o conteúdo. Por fim, algumas ficaram sem tirar coisa alguma da caixa. Então se esclareceu que não havia desafio algum e sim uma boa surpresa para quem foi corajosa e resolveu enfrentar o possível desafio. Para as que tiraram do interior da caixa os papéis, foi pedido que tirasse de dentro de um saco, um presente. As que não tiraram nada da caixa também ganharam presentes. Por fim foi debatido que muitas vezes nós temos medo de enfrentar os desafios que a vida nos impõe, mas é importante ter coragem, pois muitas vezes esses desafios vêm para nos tornar mais fortes e preparados.

Como último momento do dia e de despedida com às mães, prepararam-se lanches. Todas adoraram e sentiram pelos momentos terem acabado, pois segundo estas mães eram agradáveis e divertidos.

DISCUSSÃO E ANÁLISE CRÍTICA

Percepções sobre o serviço e companheirismo entre as cuidadoras

Os resultados encontrados após observar comportamentos e diálogos das participantes em cada encontro, sugerem o sentimento unânime de abandono pelos familiares, encontrando umas nas outras a força que necessitavam para os enfrentamentos diários. As genitoras sentiam-se sobrecarregadas, relatam esquecer de se cuidar, sentiam-se tensas e preocupadas o tempo todo, e não recebiam informações esclarecedoras da equipe em relação à situação de saúde dos filhos.

A participação da mãe no cuidado do filho implica em uma decisão sua por permanecer junto dele durante a internação e depende, algumas vezes, das condições oferecidas pela instituição. Ao optar por acompanhar o filho internado, a mãe vivencia uma nova cotidianidade, marcada pelo distanciamento da família e uma centralidade nos acontecimentos que envolvem o filho. Acresce-se a isso a necessidade de adaptar-se às normas e rotinas institucionais. Diante disso, a mulher tem sua identidade materna evidenciada em detrimento das demais identidades que assume como mulher, esposa, trabalhadora e mãe de outros filhos (DUARTE et al., 2013).

No segundo encontro, ao receberem individualmente o questionamento “Como você está?”, uma das participantes respondeu: “Eu? Como eu estou?”. A admiração dela ao perguntarmos do seu estado nos chamou atenção, nessa conversa todas relataram preocupação e extremo cansaço mental.

O período que passaram na UTIP possibilitou a criação de vínculos entre às mães e das mães com a equipe, que deve estar à disposição para esclarecimentos e incluí-las na rotina de cuidados. Toda atividade que fizesse com que esquecessem das situações que passavam, que proporcionaram integração, que tiveram trabalhos manuais, foram muito bem recebidas.

O uso da tecnologia de grupos de apoio às mães com filhos na UTIP é útil para estimular a interação entre às pessoas, fornecer apoio, viabilizar relações interpessoais e favorecer adaptação à situação de ter uma criança hospitalizada na família, bem como recomendam o grupo de apoio como suporte à família da criança hospitalizada e a reorganização do mundo afetivo e relacional do indivíduo e da criança, além de proporcionar um espaço para expressão de sentimentos, necessidades, expectativas e angústias (BALBINO *et al.*, 2016).

Cuidar do acompanhante também deve estar no plano do serviço, manter a integridade psicológica, oferecer apoio emocional e ter empatia, faz diferença no processo de enfrentamento das mães e das crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vivenciar a hospitalização se apresenta como uma experiência desagradável. A doença e internação constituem crise importante na vida de uma criança, especialmente quando esta se encontra numa unidade de cuidados intensivos pediátricos, ambiente restrito, desconhecido, por vezes assustador, sendo a presença da mãe imprescindível para o enfrentamento da realidade vivenciada, por ser esta a fonte primária de segurança da criança.

Contudo, o processo de adoecimento vivenciado pelo filho, bem como sua permanência numa UTIP, não determina processos de perdas apenas para às crianças que adoecem e são hospitalizadas, mas altera a rotina familiar, com ênfase na mãe, por ser esta quem participa vividamente do processo saúde-doença experienciado pela criança.

O fato de a hospitalização infantil mobilizar tanta dor e inquietação nos familiares e engendrar complexas situações que envolvem multiplicidade de facetas, torna-se imperiosa atenção em saúde que priorize tanto o ser criança quanto o ser mãe acompanhante, caracterizando um cuidado humanizado a partir do qual os profissionais de saúde, em especial de enfermagem, direcionem suas práticas para o enfrentamento e resolução, numa abordagem ampla, de diferentes necessidades emanadas da genitora ante o sofrimento vivido.

É oportuno destacar que o cuidado genuíno, centrado na criança e na mãe, encontra respaldo na Teoria Humanística da Enfermagem, haja vista que esta possibilita o conhecimento do fenômeno, apreendendo o verdadeiro significado da existência de cada genitora enquanto mãe acompanhante, e serve para redirecionar a prática assistencial de enfermagem a este ser especial.

A partir dos depoimentos das genitoras enfatizou-se a satisfação dessas no que tange a relação vivida com os profissionais de enfermagem, estando este contentamento vinculado especialmente, ao tratamento que seus filhos foram recebendo no ambiente de cuidados intensivos pediátricos.

Nas suas falas, as genitoras deixaram transparecer os sentimentos de solidão, desespero e medo diante do adoecimento e hospitalização do filho, relacionado à própria gravidade da doença, ou mesmo ao ambiente hostil, grandemente associado ao

sofrimento e à morte, em que se configura uma Unidade de Terapia Intensiva. Portanto, a prática que realmente favoreça uma abordagem centrada na genitora, a partir de uma relação EU-TU autêntica, deve ter início no momento da internação, a partir do estabelecimento de um cuidar inefável de atenção e desvelo que considere sua experiência existencial e deve se estender durante todo o processo de hospitalização.

É oportuno destacar a possibilidade de novos horizontes no que se refere ao cuidar humanizado em enfermagem a ser mãe que acompanha o seu filho em UTIP, sejam enfatizados numa perspectiva holística. Contribuindo para uma assistência pautada no respeito à singularidade deste ser que vivencia momentos repletos de sofrimento diante do temor da possibilidade da perda do filho amado, da incerteza do convívio com profissionais que a visualizam apenas como a mãe acompanhante da criança admitida na UTIP.

Assim, diante das considerações apresentadas, este trabalho subsidia um novo olhar não apenas no campo assistencial, mas também no âmbito de ensino e da pesquisa em enfermagem no que tange à humanização nas relações dos profissionais de enfermagem com às mães acompanhantes.

Esse contexto sugere a escuta, disponibilidade, compaixão, alteridade, o técnico, a ética, compromisso e responsabilidade. Para tanto, os profissionais devem apoiar-se em um vasto campo de conhecimento e nas experiências anteriores tanto às profissionais, como os pessoais, dirigindo-se para conhecimento capaz de estabelecer relações com múltiplos elementos e situações para assim agir em dimensão criativa e sensível.

SUBMETIDO EM: 17/03/2020.

ACEITO EM: 26/07/2021.

REFERÊNCIAS

[BALBINO, F. S.; BALIEIRO, M. M. F. G.; MANDETTA, M. A.](#) Avaliação da percepção do cuidado centrado na família e do estresse parental em unidade neonatal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, p. 2-9, 2016. DOI 10.1590/1518-8345.0710.2753. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02753.pdf. Acesso em: 10 jan. 2020.

[DUARTE, E. D.; DITZ, E. da S.; SILVA, B. C. N.; ROCHA, L. L. B.](#) Grupos de apoio às mães de recém-nascidos internados em unidade neonatal. **REVERNE - Revista da REde de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 14, n. 03, p. 1-9, 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/download/3507/2748>. Acesso em: 17 mar. 2020.

[KLEIN, M. J.](#) **A dinâmica das competências coletivas em grupos de trabalho: o caso da parada geral de manutenção da Copesul**. 2008. 174 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2008.

[PÊGO, C. O.; BARROS, M. M. A.](#) Unidade de terapia intensiva pediátrica: expectativas e sentimentos dos pais da criança gravemente enferma. **Revista Brasileira de Ciências da**

Saúde, João Pessoa, v. 21, n. 1, p.11-20, 2017.
<http://dx.doi.org/10.4034/rbcs.2017.21.01.02>.

[SOARES, A. H. R. et al.](#) Qualidade de vida de crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. **Ciência da Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, ed. 7, julho 2017. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800019>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/19.pdf>. Acesso em: 8 jan. 2020.

[VIVIAN, A. G. et al.](#) "Conversando com os pais": relato de experiência de intervenção em grupo em UTI pediátrica. **Aletheia**, Canoas, n. 40, p. 174-84, 1 abr. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n40/n40a15.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2020.

[ZAO, R.; PAPANGELIS, A.; CASSELL, J.](#) **Towards a Dyadic Computational Model of Rapport Management for Human-Virtual Agent Interaction**. In: BICKMORE, T.; MARSELLA, S.; SIDNER, C. (ed.). Amsterdam: Springer, 2014. v. 8637. DOI 10.1007/978-3-319-09767-1_62. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-319-09767-1_62. Acesso em: 7 jan. 2020.