



REVISTA DE PESQUISA: Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361

PESQUISA

PHOTOTHERAPY TREATMENT: THE EXPERIENCE OF MOTHERS
 TRATAMENTO COM FOTOTERAPIA: A VIVÊNCIA DAS MÃES
 EL TRATAMIENTO CON FOTOTERAPIA: LA EXPERIENCIA DE LAS MADRES

¹ Bruna Moretti Luchesi, ² Maria Isabel Ruiz Beretta, ³ Giselle Dupas

ABSTRACT

Objective: determine what perceptions and information that mothers receive in relation to phototherapy treatment conducted with their children. **Methods:** Based on the principles of qualitative research methods, the study was held in a maternity in a city in the State of São Paulo, Brazil, respecting all ethical guidelines. The sample was consisted of mothers of newborns with jaundice who were under phototherapy (n = 26), which were selected from their respective notes. Their mothers were featured and interviewed, and interviews recorded and transcribed. **Results:** Most mothers unaware of the treatment, or considered it bad, but ended up accepting it. They received information related to the treatment, but these were not homogeneous for all mothers. **Conclusion:** In order to standardize the information provided to mothers of newborns who were receiving phototherapy treatment, it is necessary to inform them of such treatment, as well as on the pathology for which it is prescribed. **Descriptors:** Neonatal nursing; Jaundice neonatal; Phototherapy, New born.

RESUMO

Objetivo: verificar quais são as percepções e informações que as mães recebem em relação ao tratamento fototerápico realizado em seus filhos. **Métodos:** estudo com abordagem qualitativa, tendo como campo de investigação, uma Maternidade do interior paulista, seguindo os cuidados éticos. A população alvo foi composta de mães de recém natos icterícos que estavam sob fototerapia (n=26), que foram selecionados a partir de seus respectivos prontuários. As mães foram caracterizadas e entrevistadas, e as entrevistas gravadas e transcritas. **Resultados:** A maioria das mães desconhecia o referido tratamento, ou considerou-o ruim, mas acabou aceitando-o. Elas receberam informações relacionadas ao tratamento, porém, essas informações não foram homogêneas para todas as mães. **Conclusão:** A fim de padronizar as informações oferecidas às mães dos recém nascidos que façam uso da fototerapia, detectou-se a necessidade de informá-las sobre o referido tratamento, assim como, sobre a patologia para a qual ele é prescrito. **Descritores:** Enfermagem neonatal; Icterícia neonatal; Fototerapia; Recém-nascido.

RESUMEN

Objetivo: determinar las percepciones y la información que reciben las madres en relación a la fototerapia a cabo con sus hijos. **Métodos:** Un estudio cualitativo, con la investigación de campo en una maternidad de un municipio paulista. Fueron tomados todos los cuidados éticos. La población consistía en madres de recién nacidos con ictericia que se encontraban en la fototerapia (n=26), que fueron seleccionados de sus respectivos registros. Sus madres fueron presentados y entrevistados, y las entrevistas grabadas y transcritas. **Resultados:** La mayoría consideraban el mal trato o fototerapia o no conocen la fototerapia a cabo con sus hijos, pero terminó aceptando. Las madres recibieron información relacionada con el tratamiento. La mayoría de las madres no conocen la fototerapia, o se considera malo, pero finalmente terminó aceptando. Las madres recibieron información relacionada con el tratamiento, pero estos no fueron homogéneos para todas las madres. **Conclusión:** A fin de estandarizar la información proporcionada a las madres de recién nacidos que hacen uso de fototerapia, señaló la necesidad de informarles de dicho tratamiento, así como sobre la patología para la que se prescribe. **Descriptor:** Enfermería Neonatal; Ictericia Neonatal; Fototerapia; Recién Nacido.

¹ Enfermeira. Aluna do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. Endereço: Rua Antonio Guaratini, nº 30, Vila Nery, São Carlos - SP. CEP: 13.567-470. Telefone: (16) 3411-2383/3351-8334. E-mail: bruna_luchesi@yahoo.com.br. ² Enfermeira. Doutora em Educação/ UNESP. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. E-mail: dmirb@ufscar.br. ³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/USP. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. gdupas@ufscar.br. Artigo retirado do Trabalho de Conclusão de Curso "Icterícia neonatal: mães, bebês e equipe de enfermagem/médica" apresentado à Universidade Federal de São Carlos em 2008.

INTRODUÇÃO

A hiperbilirrubinemia é caracterizada por uma alta concentração de bilirrubina plasmática. A maioria dos recém-nascidos (RN) apresenta a hiperbilirrubinemia nos primeiros dias de vida, fato que provoca a icterícia, que é definida como a coloração amarelada da pele, escleróticas e mucosas, e que ocorre devido à deposição de bilirrubina nestes locais^{1,2}. Ela é apresentada por cerca de 80% dos RNs na primeira semana de vida extra-uterina³.

Todo RN com concentração de bilirrubina sérica maior que 3mg/dL é considerado com icterícia, considerando que a concentração normal é de 0,2-1 mg/dL⁴. Ela é percebida, mais frequentemente, na conjuntiva ocular e na pele, o que ocorre devido à preferência da bilirrubina pelo tecido elástico¹. Porém, à medida que a concentração de bilirrubina aumenta no sangue, a coloração amarelada torna-se mais visível, alcançando a face, o peito e as extremidades⁵.

A icterícia neonatal, na maioria dos casos, é caracterizada como um fenômeno fisiológico transitório, que se inicia após as primeiras 24 horas de vida, tendo o seu pico entre o terceiro e o quinto dia de vida nos RNs a termo, perdurando, em média, uma semana^{2, 6}.

Porém, ela também pode estar relacionada a alguma síndrome ou doença, aparecendo antes das primeiras 24 horas de vida. Quando as concentrações de bilirrubina estão muito elevadas, esta, ligada à albumina, pode atravessar a barreira hematoencefálica, e se acumular no tecido nervoso causando kernicterus, que pode causar muitos danos à criança, podendo levar à paralisia cerebral, se não tratada⁶. Por isso, é importante que o tratamento para icterícia seja realizado imediatamente após seu diagnóstico.

O tratamento fototerápico visa diminuir os níveis de bilirrubina do RN e desta forma, evitar sua passagem ao sistema nervoso central⁷.

A fototerapia é a modalidade terapêutica mais usada, no mundo, para tratar a icterícia neonatal, devido à sua alta eficácia e ausência de efeitos colaterais que justifiquem o não uso da mesma^{2, 8}.

A fototerapia é um tratamento que usa a energia luminosa para transformar a bilirrubina acumulada no sangue, em produtos mais hidrossolúveis, excretados rapidamente pela bile e pela urina. Sua eficácia depende da irradiância do foco luminoso, do nível sérico inicial de bilirrubina, da superfície corporal que está exposta à luz, o tipo de nutrição que o RN está recebendo, da idade de pós natal do RN, idade gestacional, peso ao nascimento e da causa da icterícia^{6, 9}.

Apesar de seus amplos benefícios, a fototerapia não está livre de riscos. Ela pode causar perda de água, aumento das evacuações, alterações das hemácias, letargia, eritemas, diminuição do crescimento na segunda infância, bronzeamento, queimaduras e há, também, a possibilidade de lesar a retina¹⁰.

O comportamento das mães em relação ao tratamento fototerápico, pode intervir na formação da díade mãe-filho. Então, é necessário informar os pais sobre o quadro clínico do RN, e de todos os procedimentos que com ele serão realizados, pois, os maiores problemas enfrentados pelas mães, relacionam-se ao desconhecimento da terapêutica, à preocupação com o estado do RN, ao ambiente desconhecido, ao isolamento da família e à falha na comunicação com a equipe de saúde. Para que as mães se sintam acolhidas, então, é necessária uma sensibilização da equipe^{3,10}. O objetivo foi verificar quais são as percepções e informações

que as mães recebem em relação ao tratamento fototerápico realizado em seus filhos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem qualitativa. O trabalho foi realizado numa maternidade localizada em uma cidade no interior do Estado de São Paulo. De acordo com o SEADE, em 2006 a população da cidade era de 216.840 habitantes, sendo que a taxa de natalidade, por mil habitantes em 2005 foi de 13,02¹¹.

Foram sujeitos desta pesquisa 26 mulheres, mães de RNs em tratamento fototerápico internados na maternidade que serviu de campo de estudo. Os critérios de inclusão das mães dos RN no presente estudo foram os seguintes: ser mãe de um RN que nasceu e está internado na maternidade em foco, e que recebeu o diagnóstico de icterícia no prontuário, estando em tratamento fototerápico.

Todos os cuidados éticos que regem as pesquisas com seres humanos foram observados, segundo a Resolução 196/96. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, (CAAE nº 3213.0.000.135-07 Parecer 357/2007) e a coleta de dados teve início após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir o anonimato dos sujeitos, os nomes dos participantes foram substituídos por números.

Foram realizadas visitas diárias à Maternidade que serviu de campo de estudo, no período de coleta de dados (fevereiro de 2008 à abril de 2008) e todas as mães de RNs que respeitavam os critérios de inclusão participaram do estudo.

As entrevistas aconteceram na própria maternidade e seguiram um roteiro previamente elaborado. Foram levantados dados de caracterização das mães quanto às condições

sócio-demográficas. Além disso, as seguintes questões nortearam a continuidade da entrevista:

- Qual a sua percepção sobre o tratamento fototerápico que está sendo realizado com seu filho?

- Quais as orientações que você recebeu da equipe de enfermagem/médica a respeito da fototerapia?

As entrevistas foram gravadas, e posteriormente transcritas. Foi realizada uma análise de conteúdo dos dados obtidos, em especial a análise temática, procurando as regularidades nos discursos, identificando os núcleos do sentido, categorizando-os e analisando-os¹².

RESULTADOS

Caracterização das mães

A idade média das mães dos RNs com icterícia foi de 24,6 anos, com máximo de 38 e mínimo de 16 anos. Em relação ao estado civil a grande maioria das mães era casada (69%) e 42,3% já possuíam um ou mais filhos antes do atual. Destas, 36,3% tiveram experiência de icterícia com o(s) filho(s) anterior(es).

A escolaridade das mães variou bastante, mas a maioria tinha completado o segundo grau. A profissão das mães também foi bem diversificada, mas 34,6% eram “do lar”, pois trabalhavam na própria casa.

Percepção sobre a fototerapia

Foi questionado às mães qual a percepção que elas tinham em relação ao tratamento fototerápico ao qual seu(u) filho(a) estava sendo submetido. Foram identificadas cinco categorias de respostas: 1) O tratamento é bom e ao mesmo tempo ruim; 2) O tratamento é a melhor opção para poder ir para casa/não ter que

voltar/melhorar a cor; 3) Desconhecia o tratamento; 4) Já percebeu melhora e 5) O tratamento é simples.

A seguir passaremos a descrever as categorias.

1) O tratamento é bom e ao mesmo tempo ruim

A maioria das mães referiu ser muito difícil ver seu filho(a) na incubadora, mas que, mesmo assim, sabiam que era bom para ele(a), como podemos ver nos exemplos abaixo:

Olha, eu acho bom e ao mesmo tempo ruim porque é bom porque sara, você tem que entender que é bom porque sara, mas não é fácil não ver seu filhinho assim ó, é triste, ela quer arrancar toda hora este negócio do olho, tem que ficar em cima para não deixar... é sofrido, é bem sofrido (Mãe 1).

Eh uma coisa meio irritante tanto para ele quanto para a mãe, porque não pode ficar muito no colo, fica o tempo todo ali, não sei quando que vai diminuir isso daí, se é de ontem para hoje, de hoje para amanhã, espero que ele saia logo, dá muita dó, acho que sofre mais a mãe do que ele, porque ele nem vai lembrar depois, mas é bom para ele, porque se não fizer tem risco NE (Mãe 25).

Pudemos perceber a angústia das mães em relação ao tratamento, mas também vimos que elas acreditam ser algo bom para o RN, mesmo achando ruim ter que ficar na maternidade.

2) O tratamento é a melhor opção para poder ir para casa/não ter que voltar/melhorar a cor

As mães relataram que, como não tinham outra opção, era melhor ficar na maternidade para poder ir embora para casa bem, e não precisar voltar. Além disso, também era a melhor opção para melhorar a cor do RN, como podemos ver nos exemplos abaixo:

Acho que é para melhorar mais rápido, espero que ele fique bom logo pra mim ir logo pra casa (Mãe 5).

Eu penso que é para melhorar, porque como ele tava meio amarelinho é para ele ficar na cor normal dele (Mãe 7).

Eu acho melhor eu tratar dela agora do que for embora e eu ter que voltar, então

é melhor ficar direto, é bom para ela (Mãe 24).

Percebemos na reposta uma grande vontade das mães em ir logo para a casa, e muitas delas manifestaram esta vontade, pois possuem outros filhos para cuidar, outras porque estão com tudo arrumado esperando pelo filho, e até porque a família deseja visitá-lo, e o horário de visita é muito curto. Outra mãe considerou o tratamento bom, pois ajuda a voltar a cor normal da pele, e ainda pode ser bom pois se for embora para casa e depois voltar é pior.

3) Desconhecia o tratamento

Observamos que algumas mães não tinham um conhecimento prévio sobre o tratamento fototerápico, e por isso o consideraram muito assustador, principalmente no primeiro momento:

Mas também eu nem sabia que existia este tratamento (Mãe 12).

Então, eu não conheço né, é o primeiro filho eu não conheço, mas o que eu achei ruim é o olhinho né, fica vendado, dá dó (Mãe 17)

Pudemos perceber através das falas que existe um desconhecimento do tratamento por parte das mães e principalmente uma preocupação com os olhos vendados do RN.

4) Já percebeu melhora

Pudemos verificar que apesar de receosas com o tratamento algumas mães disseram ter percebido que o RN melhorou, tomando como padrão a coloração da sua pele, antes do início da fototerapia, em comparação com a cor apresentada no momento da entrevista, conforme se observa nos relatos abaixo:

É bom para ele, ele tava amarelinho, agora que ele tá na cor normal, então melhorou (Mãe 8).

Então, a gente tava até comentando, no primeiro dia que ela ficou, parece que a melhora é bem rápida, já dá para perceber, pelo que você percebe assim sumiu bem rápido (Mãe 12).

Luchesi BM, Beretta MIR, Dupas G.

Phototherapy treatment ...

Pelo fato da melhora da cor do RN, pudemos perceber que as mães estavam tendo boa aceitação do tratamento.

mas eu não sei se tem algum problema se entrar um pouco de luz no olho (Mãe 12).

Elas falaram para ficar olhando para ele não tirar o óculos, porque senão pode machucar o olhinho (Mãe 22).

5) O tratamento é simples

Apenas uma mãe considerou o tratamento simples, como vemos na sua fala abaixo:

Não, é simples né, é só ficar lá na luz, não judia nada (Mãe 13).

Tal fato foi algo presente em apenas um relato e será discutido posteriormente.

Em relação à **Movimentação do RN** vimos que 23% das mães lembrou-se de ter sido orientada a não movimentar muito seu filho, isto é, deixá-lo na incubadora o máximo de tempo possível para que o resultado do tratamento fosse mais rápido e conseqüentemente o tempo de permanência na maternidade também, como vemos abaixo:

Orientações recebidas

Foram 19,2% das mães que disseram não terem sido orientadas sobre o tratamento pela equipe de enfermagem/médica. O dado é importante, já que como vimos anteriormente as mães ficam muito angustiadas com o tratamento fototerápico e se elas recebessem as orientações talvez pudessem ficar mais tranquilas.

Recebi, elas explicaram certinho, o médico veio e conversou também... explicaram que o máximo que ele ficar lá dentro eu não posso tirar, porque quanto mais ele fica mais rápido a gente vai embora pra casa, só (Mãe 5).

Já, falaram que é para mim tirar ela só para dar de mamar e para não ficar tirando muito, toda hora, porque aí pode ficar mais tempo e é pior, daí quanto menos eu tirar ela melhor (Mãe 11).

O restante das mães da pesquisa (80,8%) se lembrou de ter recebido uma ou mais informações da equipe. As informações foram diversificadas e divididas em categorias, que serão descritas a seguir:

Ah o único cuidado que elas falaram é que tem que deixar mais ele ali quietinho e tal que ele vai melhorar mais rápido, que quanto mais ele ficar ali é melhor para ele e ainda bem que ele é quietinho, porque se fosse uma criança meio... pensou se ele ficasse lá dentro chorando...mas ele é quietinho (Mãe 20).

- Óculos do RN
- Movimentação do RN
- Oferecimento de água
- Chamar alguém quando necessário
- Temperatura da incubadora
- Panos coloridos na incubadora
- Grau da pele

A categoria **Óculos do RN** foi a mais citada pelas mães. As 34,6% que a citaram disseram ter sido orientadas a não retirar os óculos do RN em nenhuma hipótese e se caso o mesmo saísse era para desligar a luz e chamar alguém da equipe.

Na categoria **Oferecimento de água** 23% das mães citaram ter sido orientadas a oferecer água para o RN nos intervalos das mamadas, como podemos ver:

E que tem que dar água toda vez que terminar de mamar, porque senão pode ficar com desidratação (Mãe 2).

É só para tirar ela para dar de mamar e dar aguinha, porque é como se fosse tomar um banho de sol, pode desidratar, então toma aguinha, tem que dar sempre água para ela (Mãe 3).

Me falaram para não deixar ele tirar o óculos, se ele tirar é para desligar a luz na hora (Mãe 7).

Em **Chamar alguém quando necessário** 7,7% das mães disseram ter sido orientadas a chamar o pessoal da equipe quando algo errado ocorrer:

A única coisa que elas me passaram foi do olhinho, que não pode ficar sem o óculos,

E qualquer coisa chamar elas né, aí elas vem aqui ajudar (Mãe 1).

E chamar elas, mas para desligar a luz antes, só (Mãe 7).

Na categoria **Temperatura da incubadora** também citada por 7,7% das mães, tivemos:

Só deram a temperatura, que não pode deixar passar de 36 graus (Mãe 2).

...que tem que ficar vendo a temperatura (Mãe 8).

A categoria de orientações relacionadas ao tratamento **Panos coloridos na incubadora**, também citada por 7,7% das mães que disseram ter recebido orientação de não colocar nada colorido na incubadora:

...pra não colocar coisa colorida embaixo da luz (Mãe 4).

Que não posso colocar pano aí dentro (Mãe 15).

Já no **Grau da pele** uma mãe referiu ter sido orientada sobre a causa da icterícia do RN, dizendo que explicaram que o grau da pele do seu filho estava alta, como vemos abaixo:

Não, elas só explicaram que é por causa que ele tava amarelo, o grau da pele dele tava alta (Mãe 14).

Discussão

Um estudo feito com oito mães objetivou conhecer a percepção das mães sobre a fototerapia e identificar as dificuldades relacionadas ao tratamento encontrou que as mães aceitam o tratamento, pois sabem que o mesmo é importante e necessário para a cura do RN, mas apesar disto dizem que há muitas dificuldades em ver o filho na incubadora, principalmente devido à bandagem nos olhos¹³.

No estudo de Fortaleza citado anteriormente, as mães disseram que desconheciam o tratamento e que ele causava forte impressão, sendo algo estranho e assustador. Isto pode gerar perturbação e nervosismo, pois é

muito difícil, segundo elas, ver seu filho passar por algo que lhe é desconhecido¹⁰.

Notamos que algumas mães tinham percebido melhora na coloração da pele do RN depois do início do tratamento. Porém, não se deve confiar na coloração da pele para avaliação da icterícia, pois, mesmo com o desaparecimento da icterícia visível durante o tratamento fototerápico os níveis de bilirrubina no sangue podem continuar altos¹⁴.

Pudemos observar também o relato de uma mãe que dizia estar tranqüila em relação ao tratamento. Através do relato desta mãe, podemos deduzir que ela possui muita tranqüilidade e confiança no tratamento ou então não quis demonstrar o sentimento oposto na presença da pesquisadora, que em muitos casos pode ser intimidador para uma mãe em período puerperal e com o filho em tratamento. Em nenhum dos estudos da literatura que dizem respeito ao assunto foi encontrada uma opinião das mães semelhante à citada^{3, 10, 13, 15}.

Assim como no presente estudo, em entrevistas com 10 mães de RNs em fototerapia de uma maternidade de Fortaleza-CE os autores perceberam a importância da orientação para os procedimentos realizados com RNs para as mães dos mesmos. As inquietações das mães acerca da terapêutica, e poderiam ter sido sanadas se elas tivessem sido orientadas¹⁰.

Percebemos que houve um número muito grande e diversificado de orientações mencionadas pelas mães como sendo fornecidas pela equipe, porém, de acordo com o que as mães disseram estas não foram passadas às mães de forma homogênea, sendo que algumas mães se lembraram de ter recebido um tipo de orientação e outras mães outro tipo.

Em Fortaleza-CE foram fornecidas orientações para cinco mães de uma maternidade sobre o tratamento fototerápico com cartazes. As

mães, ao serem entrevistadas, relataram que foi bom conhecer o tratamento e até sugeriram que as informações deveriam ser recebidas por todas as mães de RNs que passam pelo tratamento. Foi concluído que a própria equipe deve promover uma maior aproximação das mães para amenizar a má impressão causada pelo tratamento e estimular assim o vínculo mãe-filho. Foi percebido ainda que são necessárias orientações de todos os procedimentos realizados com o recém nascidos e também sobre os aparelhos envolvidos, que muitas vezes podem ser assustadores³.

Ainda nesta mesma pesquisa, quando as mães foram questionadas sobre o que foi dito a elas a respeito do tratamento, as respostas foram que o RN estava precisando de luz, que ele estava fora da cor normal, que era para proteger da cor da doença e porque o RN estava muito amarelo³. As respostas mostram que realmente as orientações não são concretas e podem preocupar as mães, que têm o direito de saber tudo o que se passa com seu filho.

Outro estudo com oito mães de RNs em fototerapia de um hospital de Fortaleza/CE constatou que as mães receberam informações da importância do aleitamento materno, mudanças de posição, venda nos olhos, importância da nudez e também sobre a doença¹³. Tais orientações, como no presente estudo foram muito simplificadas e heterogêneas para cada mãe, não havendo um padrão de ensinamento e orientações.

Mesmo sabendo que algumas mães não têm conhecimento de termos técnicos e que muitas vezes não podem entendê-los, a tentativa de simplificá-los para dar alguma explicação às mães pode fazer com que as mesmas não entendam corretamente a doença e sua causa. Outro caso que vemos muito é que a equipe pode subestimar o conhecimento das mães e, achando que elas não entenderiam as informações, deixam de fornecê-las.

Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2009. set/dez. 1(2): 245-254

Para que uma mãe se sinta mais calma em relação ao que está se passando com seu filho é necessário que ela conheça a doença e o tratamento, o que pode fazer com que ela ajude no sucesso deste.

Estratégias como a de um estudo que utilizou um álbum ilustrado para explicar a icterícia neonatal e a fototerapia e trazer o conteúdo ao contexto social e cultural em que as mães vivem foi muito interessante, já que as próprias mães relataram que gostaram do uso do material e até queriam levá-lo para casa. Além disto, as mães também demonstraram tranquilidade pelos conhecimentos adquiridos e sentiram um maior alívio por conhecer as razões do tratamento e saber que o mesmo impedia o agravamento da doença¹⁵. Percebemos pelas falas das mães do presente estudo que durante o tratamento é importante que elas recebam todo o apoio necessário, tanto dos profissionais quanto da família, para que o momento seja mais tranquilo, pois como sabemos o estado emocional das mães pode afetar a sua relação com o RN e até a amamentação. Os pais devem ser encorajados na participação do cuidado do RN através de medidas educativas e de apoio por parte da equipe de enfermagem¹⁶.

Além das orientações aos pais no momento em que o RN está passando pelo tratamento, as orientações no pré-natal também devem ser preconizadas¹³. As orientações devem visar alertar às mães para possíveis intercorrências pós-natais.

CONCLUSÃO

A icterícia neonatal é importante especialmente pelo fato de ser fisiológica e acometer a maioria dos RNs nos primeiros dias de vida². As mães são pessoas que estão ao lado do RN o tempo todo durante a permanência deste na maternidade, e querem muito estar junto deles nos primeiros momentos de vida. Quando o RN

necessita de fototerapia, as mães normalmente se desesperam.

A maioria das mães desconhecia o tratamento fototerápico que estava sendo realizado com seu filho. Consideraram bom e ao mesmo tempo ruim, pois apesar de ser bom para a criança, é ruim para elas, ter que ver seu filho com os olhos fechados e não poder ficar pegando muito.

Com base nestes dados, podemos ver a importância do apoio que estas mães devem receber durante o tratamento fototerápico. Muitas vezes somente uma conversa com elas, um pouco de atenção já é suficiente, para não se sentirem sozinhas neste momento tão difícil. É necessário o apoio da família e dos profissionais, que precisam estar sempre atentos às reações da criança, mas também das mães.

A necessidade de apoio também pôde ser vista na questão que tratou das orientações que a mãe disse ter recebido. A grande maioria (80,8%) se lembrou de ter recebido orientação da equipe de enfermagem ou médica. Foram muitas informações citadas, mas nenhuma das mães disse ter recebido todas as orientações juntas e ainda tivemos 19,2% das mães que disseram não ter sido orientadas. Algumas mães se lembraram de ter sido orientadas sobre um assunto, outras mães sobre outro, o que nos mostra que há uma necessidade de padronização destas informações por parte da equipe de saúde, para que todas as mães recebam as mesmas informações e saibam tudo a respeito do tratamento do seu filho.

Embora os dados não possam ser amplamente generalizados, vemos que há uma necessidade muito grande de orientação destas mães, a qual deve ser regular. É importante que os profissionais de saúde se coloquem sempre a disposição das mães para sanar qualquer dúvida, e que mantenham com as mesmas uma relação horizontal, para que não se sintam intimidadas em

perguntar. Conhecer o lado dos profissionais a respeito das informações que fornecem às mães também parece ser importante, para que possamos comparar se as informações que as mães dizem ter recebido condizem com as informações que os profissionais dirão ter fornecido.

Na maternidade estudada não há um momento de orientação exclusivo para as mães de RNs em fototerapia, as orientações se dão de maneira informal, durante a instalação da aparelhagem da fototerapia, ou nas visitas diárias dos profissionais de enfermagem/médicos às mães e aos RNs. Não podemos deixar de destacar que as mães podem ter sido orientadas sobre o tratamento em outros aspectos não mencionados pelas mesmas, e que por alguma razão, como o esquecimento ou a não compreensão, não foram citados durante as entrevistas.

A necessidade de a equipe ter uma relação interpessoal com as mães ficou evidente. As informações sobre os filhos com icterícia, suas mães e a equipe de enfermagem/médica confirma importância da integração entre os três grupos, e que muito trabalho pode ser feito para que a integração seja a cada dia melhor, não só para os RNs com icterícia, mas todos os RNs que passam pela maternidade, possuindo alguma patologia ou não.

REFERÊNCIAS

1. Martinelli ALC. Icterícia. Medicina, Ribeirão Preto [serial online] 2004 jul/dez; [acesso em 1 jul 2007]; 37: 246-52. Disponível em: http://www.fmrp.usp.br/revista/2004/vol37n3e4/6_ictericia.pdf
2. Vieira AA, Lima CLMA, Carvalho M, Moreira MEL. O uso da fototerapia em recém-nascidos: avaliação da prática clínica. Rev. Bras. Saude

Mater. Infant [serial online] 2004; [acesso em 10 jul 2007]; 4(4): [aprox. 10 telas]. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292004000400004&lng=pt&nrm=iso

3. Campos ACS, Cardoso MVLML. Enfermagem e o cuidado humanístico: proposta de intervenção para a mãe do neonato sob fototerapia. Cienc. Enferm [serial online] 2006 jun; [acesso em 2 jul 2007]; 12(1): 73-81. Disponível em:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532006000100008&lng=pt&nrm=iso

4. Hiperbilirrubinemia do RN [base de dados na internet] 2006. Med students [acesso em 5 jul 2007]. Disponível em:

http://www.medstudents.com.br/content/resumos/resumo_medstudents_20060215_01.doc

5. Universidade Federal do Paraná. Departamento de Pediatria. Manual de Neonatologia [homepage na internet]; 3ª ed.; 2002 [acesso em 7 jul 2007] Disponível em: <http://www.hc.ufpr.br/acad/pediatria/index.htm>

6. Mello LC. Hiperbilirrubinemia indireta. In: Margotto PR, editor. Assistência ao RN de Risco. 2ª. Hospital Anchieta Brasília; 2006. 490-95.

7. Nader PJH. Icterícia neonatal - Atualização no tratamento da hiperbilirrubinemia [base de dados na internet]; 2007 mar. Sociedade Brasileira de Pediatria [acesso em 28 jun 2007]. Disponível em:

http://www.livebox.com.br/SBP_ED_CONTINUADA/Home_SBP_MIDIAS_BANDA_LARGA.asp?Código=198

8. Leite MGC, Facchini FP. Avaliação de dois esquemas de manejo da hiperbilirrubinemia em recém-nascidos com peso menor que 2.000 g. J. Pediatr. (Rio de J.) [serial online] 2004; [acesso em 13 jul 2007]; 80(4) [aprox. 10 telas]. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000500007&lng=pt&nrm=iso

9. Ramos JLA et al. Icterícia do Recém-Nascido. In: Marcondes E et al. Pediatria Básica. 9ª. São

Paulo: Sarvier; 2003. p. 466-78.

10. Campos ACS, Cardoso MVLML. O recém-nascido sob fototerapia: a percepção da mãe. Rev. Latino-Am. Enfermagem [serial online] 2004; [acesso em 13 jul 2007]; 12(4): [aprox. 15 telas]. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400005&lng=pt&nrm=iso

11. Seade. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. Informações dos municípios paulista - IMP [homepage na internet] [acesso em 13 jul 2007]. Disponível em:

<http://www.seade.gov.br/produtos/perfil/perfil.php>

12. Bardin L. Análise de conteúdo. Rio de Janeiro (RJ): Edições 70; 1977

13. Rodrigues FLS, Silveira IP, Campos ACS. Percepções maternas sobre o neonato em uso de fototerapia. Esc. Anna Nery [serial online] 2007 mar; [acesso em 11 jan 2009]; 11(1): 86-91. Disponível em:

<http://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a12.pdf>

14. Tudo sobre residência médica [homepage na internet]. [atualizado em 26 jan 2003; acesso em 10 jan 2009]. Manual Merck: problemas metabólicos do recém-nascido [aprox. 9 telas]. Disponível em:

<http://www.tudoresidenciamedica.hpg.ig.com.br/estudar/mmproblemasrn.htm>

15. Campos ACS, Cardoso MVLML. Tecnologia educativa para a prática do cuidado de enfermagem com mães de neonatos sob fototerapia. Texto contexto - enferm. [serial online] 2008 mar [acesso em 10 jan 2009]; 17(1): 36-44. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100004&lng=en.%20doi:%2010.1590/S0104-07072008000100004

Luchesi BM, Beretta MIR, Dupas G.

Phototherapy treatment ...

16. Bueno M, Sacai S, Toma E. Hiperbilirrubinemia neonatal: propostas de intervenções de enfermagem. Acta Paul Enf [serial online] 2003 abr/jun; [acesso em 9 jan 2009]; 16(2): 75-83. Disponível em: http://www.unifesp.br/denf/acta/2003/16_2/pdf/art9.pdf

Recebido em: 31/08/2009

Aprovado em: 20/10/2009