AÇÕES EDUCATIVAS DE ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM EM AMBIENTE HOSPITALAR: A ATENÇÃO A PAIS E FAMILIARES DE NEONATOS EM FOTOTERAPIA[1]

Jonathan da Rosa[2]
Claudiane Faccin[3]
Debora Dalegrave[4]
Carla Argenta[5]
Laura Helena Gerber Fransciscatto[6]

RESUMO: A educação em saúde é compreendida hoje como uma importante ferramenta para a transformação do fazer dos profissionais dessa área, bem como, para a transformação das realidades vivenciadas. Ela, quando trabalhada de forma a compartilhar a responsabilidade pelo cuidado, pode transformar as ações mais técnicas desenvolvidas em ambientes mais tradicionais, como o hospital, em ações mais humanizadas, onde o vínculo e o respeito pelo saber do outro se realizam de forma cíclica e horizontalizada. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo divulgar as ações de um projeto de extensão desenvolvido junto aos recém-nascidos internados em uma unidade hospitalar de um hospital de médio porte da região norte do Rio Grande do Sul/Brasil. Foram realizados encontros e diálogos informais com pais e familiares de recém-nascidos internados para tratamento em fototerapia, e tiveram como objetivo amenizar o desgaste físico e emocional que esse momento traumático pudesse trazer aos neonatos e aos pais/familiares.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em Saúde. Hospital. Fototerapia.

INTRODUÇÃO

O processo de assistir, desenvolvido pela enfermagem, vem sofrendo inúmeras transformações no decorrer da história. Atualmente, processos de assistência se entrelaçam com a atenção ao empoderamento daqueles que estão sendo assistidos ou daqueles que

[1] Relato de Experiência

[2] Enfermeiro, Graduado pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Frederico Westphalen. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa do Cuidado de Enfermagem e Promoção da Saúde GEPCEPS-URI/FW. E-mail: jonadarosa@yahoo.com.br.
[3] Enfermeira, Graduada pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Frederico Westphalen.
[4] Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela EEUFRGS. Enfermeira Supervisora na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Frederico Westphalen. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa do Cuidado de Enfermagem e Promoção da Saúde GEPCEPS - URI/FW.
[5] Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela EEUFRGS. Professora do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões. URI/FW. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa do Cuidado de Enfermagem e Promoção da Saúde GEPCEPS - URI/FW.
[6] Enfermeira, Mestre em Genética e Toxicologia Aplicada – ULBRA/RS. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Frederico Westphalen, Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa do Cuidado de Enfermagem e Promoção da Saúde GEPCEPS - URI/FW. Orientadora desse trabalho.

participam ativamente do cuidado. Isso ocorre especialmente, através da educação em saúde, que se efetiva por ações educativas voltadas ao indivíduo na sua singularidade.

As ações educativas podem trazer olhares diferenciados ao trabalho dos profissionais que desenvolvem a sua prática cotidiana. Nessa lógica, as ações educativas podem transformar um ambiente, considerado por muitos, frio e técnico, como o hospital, em um lugar mais humanizado e transformador das próprias realidades, dotando-o de instrumentos para favorecer a própria mudança de concepções por muito tempo raizadas.

Vale ressaltar, que a educação em saúde pode ser desenvolvida no momento em que os recém-nascidos estão realizando o tratamento da hiperbilirrubinemia ou icterícia neonatal, que é uma das patologias mais frequentes na prática clínica no período pós-neonatal. Nesse contexto a fototerapia é o tratamento mais usado como modalidade terapêutica para pacientes recém-nascidos com essa doença, e as mães e os familiares as acompanham durante todo o tratamento que geralmente podem durar dias.

Assim, o enfermeiro tem papel importante como gerenciador da equipe de enfermagem, dos serviços assistenciais e como educador pode valer-se da ferramenta educação em saúde como forma de auxiliar pais e familiares a enfrentar esta situação, que na maioria dos casos é inesperada e traumática. Nesse sentido é importante evidenciar que quando a assistência é prestada por enfermeiros preparados e capacitados, obtêm-se os melhores resultados no manejo de tais pacientes (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2004).

Desse modo, este artigo provém de prática desenvolvida através de projeto de prática assistencial, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus de Frederico Westphalen/RS em um hospital de médio porte localizado na região Norte do Rio Grande do Sul.

Fo proposto discutir as ações de enfermagem quanto à abordagem de educação em saúde e orientações a pais e familiares de recém-nascidos em tratamento de fototerapia de uma instituição hospitalar. O mesmo não pretende esgotar as discussões da utilização da educação em saúde em meios conhecidamente mais tradicionais, como o ambiente hospitalar. Pelo contrário, este visa divulgar uma prática acadêmica e facilitar reflexões sobre o assunto.

Icterícia neonatal e o tratamento com fototerapia

Hiperbilirrubinemia ou icterícia neonatal é caracterizada pela coloração amarelada da pele em consequência da elevação da bilirrubina indireta presente na corrente sanguínea. A

icterícia neonatal é um evento muito comum em recém-nascidos e decorre de eventos multifatoriais.

O processo fisiopatológico dela ocorre devido à imaturidade do fígado em excretar a quantidade adequada de bilirrubina indireta através do mecônio e urina. A bilirrubina quando não conjugada com o ácido glicurônico e não ligada a albumina, torna-se lipossolúvel, não conseguindo ser excretada, favorecendo assim a passagem pela barreira hematocefálica, o que pode levar a lesões ao sistema nervoso central. A bilirrubina em excesso na corrente sanguínea acima de 5-7ng/dl causa toxidade à saúde do neonato (VINHAL; CARDOSO; FORMIGA, 2009).

A partir dessa situação, a fototerapia vem sendo largamente utilizada para o tratamento da icterícia neonatal. Esta terapêutica consiste basicamente em expor a criança a focos de luzes que vão permitir uma transformação fotoquímica da bilirrubina. A bilirrubina altera então sua estrutura, ocorrendo uma metabolização e eliminação da mesma através da urina e das fezes do neonato.

Em síntese, o mecanismo de ação da Fototerapia é a conversão das moléculas de bilirrubina em um produto mais hidrossolúvel. A luz emitida penetra na epiderme e atinge o tecido subcutâneo, dessa forma, somente a bilirrubina que está próxima a superfície da pele (até 2mm) será afetada diretamente pela luz (SILVA; IDERIHA; NETTO, 2001).

Assim, a fototerapia vem apresentada ao longo do tempo, pertinentes sucessos no tratamento da hiperbilirrubinemia. Todavia, a sua eficácia depende de uma série de fatores como a concentração inicial da bilirrubina antes do tratamento, a superfície corporal exposta à luz, a dose e a irradiância emitida e o tipo de luz utilizada.

Na mesma direção, o atendimento prestado pela equipe da enfermagem, pode ser destacado como importante mecanismo para o sucesso dessa proposta terapêutica. Isso se justifica, pois estes são os profissionais que mais horas permanecem em contato com o paciente, e, portanto, conseguem dar uma assistência mais direta e contínua quando da sua utilização.

A equipe de enfermagem são os profissionais que recebem e preparam o recém-nascido para o tratamento, bem como, preparam os equipamentos que serão utilizados para a fototerapia, como os focos de luz, as incubadoras, etc. Dentre esses cuidados, destacam-se a proteção ocular dos recém-nascidos, a distância e o posicionamento da fonte luminosa do neonato, os cuidados com higiene e quanto à prevenção de queimaduras, etc.

Diante da ocorrência de possíveis sequelas ou intercorrências que podem acontecer durante o tratamento é indispensável orientar os pais acerca do cuidado, manuseio e

informações fisiológicas, patológicas sobre o que está acontecendo com o bebê. Tornando-se um momento singular para o profissional orientar, apoiar e essencialmente informar de maneira clara e objetiva, para que tudo se desenvolva da melhor maneira possível.

Dessa forma é importante salientar que o emocional da puérpera está sensibilizado, necessitando, por vezes, de uma abordagem diferenciada e empática, facilitando e fortalecendo o vínculo profissional mãe/familiares.

Nesse caminho a educação em saúde apresenta-se como o caminho mais fácil e exitoso. Esta, quando desenvolvida de maneira clara, objetiva, sem preconceitos pode capacitar profissionais e familiares para lidar com esse momento, que na maioria das vezes é traumático, tanto para o recém-nascido quanto para o resto da família.

E nesse território as possibilidades são imensas. Os profissionais podem capacitar-se em proporcionar junto ao seu fazer o processo educativo-reflexivo de maneira expoente, ou seja, transformar o momento da técnica em momento exclusivo para o educar, dando outros contornos a sua atuação. Nesse intervim, esta torna-se menos fria e mais humanizada, fazendo com que o próprio paciente/cuidador participe da ação.

L'Abbate (1994, p. 482), colabora dizendo que "não se pode pensar os serviços de saúde sem refletir sobre as relações entre este e os atores ou sujeitos, uma vez que qualquer atendimento à saúde envolve, no mínimo, a interação entre duas pessoas". Desse modo, profissionais de saúde e paciente ou cuidadores devem aproximar-se para facilitar todo o processo, e o profissional enfermeiro, pelas suas características, deve ser o mediador.

Mas este não é um processo fácil. É preciso que os profissionais se desprendam e se motivem para desenvolver uma atuação que vai além da parte técnica/assistencial e gerencial que os diferenciam dos outros profissionais da classe. É necessário que concepções, que vêm da área da educação, tornem parte do fazer dos enfermeiros, como mais uma ferramenta de trabalho.

Educação em saúde e cuidado de enfermagem

O cuidado tem um conceito longinquamente tratado. A enfermagem, como profissão apropriou-se dessa arte para fundamentar sua atuação, constituindo-se como base para produzir sua intervenção profissional. Todavia, com o passar do tempo, suas ações foram ganhando novas abordagens e novas ferramentas, como a assistência associada à educação em saúde para o cuidado ao indivíduo, que consome sua força de trabalho.

Bettinelli et al. (2004) descrevem que, no ambiente hospitalar, o uso de equipamentos sofisticados e o predomínio da patologia ou do distúrbio fisiológico, fazem com que o profissional tenha dificuldades de ver o paciente na sua totalidade. Não obstante, este sente-se muitas vezes despreparado para conduzir uma análise de sua atuação ao que se refere na co-responsabilização do paciente/cuidador e seu estado.

Este na maioria dos casos ensina o paciente e não compartilha de seus conhecimentos com este, o que torna o processo verticalizado e engessado no "eu sei, portanto, me obedeça". Isso se dá porque o hospital é fruto da revolução industrial e científica do último século e, portanto, incorporou uma organização racional do trabalho (FERRAZ, 2000).

O profissional fica então truncado em uma lógica crua e pouco flexível, fazendo-se cumprir as normas e rotinas que se cristalizaram com o passar do tempo dentro das instituições. O cuidado, no sentido mais puro da palavra, fica em um segundo plano, pois a doença é tratada como o foco principal, em detrimento da condição humana em si que gerou a doença.

É nesse contexto que a educação em saúde ganha destaque. Esta como ferramenta de trabalho consegue polarizar as ações do enfermeiro em torno do ser humano, e reconhece como tal ao dar condições para ele participar do seu próprio cuidado. Ela, quando conduzida de forma a instrumentalizar o paciente, maximiza o próprio fazer da enfermagem, tornando-a mais integral e social como profissão.

A educação em saúde é então uma ação em constante construção, onde as práticas de reflexão e compreensão da realidade que se vive colocam em movimento o modo de interagir com esse mesmo meio. Nesse aspecto, desconstrói-se e reconstrói-se as situações pessoais e sociais vivenciadas.

Vasconcelos (2007) esclarece que a educação em saúde é um campo de práticas do setor saúde que tem se preocupado mais diretamente com a criação de vínculo entre a ação assistencial e o pensar e fazer cotidiano da população. Ela facilita, então, as relações entre profissional de saúde e o paciente, comprometendo-os um com o outro na busca da melhoria das condições do tratamento.

Em muitas instituições de saúde, grupos de profissionais têm buscado incorporar estratégias de educação em saúde ao seu fazer assistencial e gerencial. Estes agregam saberes de outras áreas do conhecimento, como metodologias pedagógicas da área da educação e das ciências sociais, criando um novo contexto de saúde, menos normatizado e mais humanizado.

Dentre essas metodologias, os profissionais, insatisfeitos com as práticas mercantilizadas dos serviços de saúde, produziram a partir das experiências de Paulo Freire,

novas formas de trabalho, onde o saber popular interage de forma respeitosa com o saber científico. Com isso vem desvinculando-se ideias retrógadas em que um saber é mais importante que o outro.

Nessa direção, a educação em saúde ampara os profissionais bem como tantos outros, em sua prática cotidiana, tanto na assistência hospitalar, assim como na saúde pública. Desta forma na educação em saúde o enfermeiro atua com a valorização e o despertar da consciência crítica de cada indivíduo, tendo como relevância o contexto social do mesmo.

Passa-se a trabalhar então em busca da autonomia do outro em relação às escolhas da vida e com a satisfação em participar dessas escolhas. Isso fica claro quando as escolhas precisam ser compartilhadas com os profissionais de saúde, os quais devem orientar os melhores caminhos para o bem estar daqueles que necessitam de sua força de ação.

A educação em saúde, pensada e exercida nesses campos colabora para humanizar os burocratizados serviços de saúde que se apresentam na atualidade. Segundo Reichert, Lins e Collet (2007, p. 205), a humanização:

> Não pode ser pensada sem re-pensarmos paralelamente à questão da educação como prioridade numa agenda de mudanças, pois o que percebemos hoje é que a educação no campo da saúde encontra-se reduzida a informatização e a instrumentalização tecnológica em detrimento dos aspectos éticos e humanos que estas tecnologias implicam, mais do que isso humanizar não é uma técnica ou artifício, é um processo vivencial que permeia toda atividade das pessoas que assistem o paciente, procurando realizar e oferecer o tratamento que ele merece como pessoa humana, dentro das circunstâncias peculiares que se encontra em cada momento no hospital, e nesse ambiente, a humanização representa um conjunto de iniciativas que visa á produção de cuidados em saúde capaz de conciliar a melhor tecnologia disponível com promoção de acolhimento e respeito ético e cultural ao paciente, de espaços de trabalho favoráveis ao bom exercício de saúde e usuário.

Qualquer tipo de atuação, visando à melhoria dos serviços de saúde deve, no entanto, capacitar os profissionais de saúde, para a busca constante do aperfeiçoamento das relações sociais que se desenvolvem no dia a dia, dos serviços, numa perspectiva crítica de visualizar os problemas advindos da convivência humana, em qualquer situação na qual ela ocorra. Este indivíduo que está inserido dentro de uma sociedade, família entre outros, contribui para despertá-lo da consciência dos outros como indivíduos únicos, sendo que muitas vezes este se torna corresponsável pela saúde de outros.

Sendo assim, a essência da atuação do profissional enfermeiro é a arte de cuidar. No entanto, a comunicação intermediada através das atividades e orientações em educação em saúde, pode ser vista como um mecanismo de intercâmbio entre o saber científico e o popular, proporcionando a socialização do mesmo (MAFFACCIOLLI; LOPES, 2005).

Diante do pressuposto, o profissional enfermeiro deve utilizar uma linguagem de fácil entendimento, para que os familiares não se sintam constrangidos, favorecendo a compreensão do assunto, estimulando assim o surgimento de possíveis questionamentos e a exteriorização de dúvidas, medos e ansiedades. Em outro sentido é essencial que o profissional promova momentos entre pais e familiares de neonatos em fototerapia para que possam expressar seus sentimentos sobre outras questões, como a higiene, conforto, alimentação e cuidados com o recém-nascido.

Nessa acepção, a utilização da educação em saúde e orientações como uma forma de cuidar, transcende os princípios básicos do cuidado. É através do educar que se potencializa a capacidade de cuidar. A utilização desta pode intervir de forma construtiva, reflexiva, singular, dinâmica e flexível, num complexo histórico cultural de relações humanas entre sujeitos, num sistema cíclico de relações, em que se aprende com o outro, concentra-se para a transformação de ambos, de quem os rodeiam e do meio no qual estão inseridos. (FERRAZ et al. 2005).

O contexto das ações desenvolvidas: os recém-nascidos em fototerapia e as ações da enfermagem

Considerando o exposto acima durante o segundo semestre do ano de 2010, foi proposto o desenvolvimento de projeto de extensão com foco em atividades educativas com os pais e familiares de recém-nascidos em tratamento de fototerapia em uma unidade hospitalar. Localizada na região norte do Rio Grande do Sul, esta instituição de saúde de médio porte recebe pacientes de toda a sua microrregião, e atende diversas especialidades médicas, entre elas a pediatria.

Foi realizado então, em um primeiro momento, um encontro com a chefia e a equipe de enfermagem do setor responsável pela internação clinica de recém-nascidos para tratamento com a fototerapia. Este encontro teve como objetivo sensibilizar a equipe envolvida com o cuidado em relação à proposta do projeto e assim, proporcionar uma maior adesão à metodologia que seria adotada com os pais e familiares dos neonatos ali internados.

Assim, foram propostos encontros não formais com os pais e familiares dos recém-nascidos internados com o diagnóstico de hiperbilirrubinemia, que se dava com a indicação médica e pela evidência laboratorial da doença. Desse modo as ações eram sempre desenvolvidas segundo os conhecimentos populares já adquiridos dos pais e familiares,

trabalhando-se a terapêutica proposta, as dúvidas, as apreensões e as expectativas, que envolviam o momento.

Durante o desenvolvimento do projeto pode-se acompanhar o tratamento de quatro recém-nascidos em fototerapia e assim proporcionar assistência a seus respectivos familiares conforme a aceitação e disponibilidade dos mesmos. As ações eram sempre desenvolvidas junto às incubadoras onde os mesmos realizavam o tratamento, nos respectivos quartos da unidade em que estavam internados. É importante evidenciar que em todos os tratamentos os recém-nascidos estavam internados em alojamento conjunto, conforme as orientações do Ministério da Saúde brasileiro.

Todas as atividades propostas tiveram como princípio o próprio conhecimento dos pais e familiares sobre o assunto, o que facilitava a abordagem e o esclarecimento das dúvidas. Um material informativo foi também confeccionado para que o conhecimento trocado fosse levado a outras pessoas do núcleo familiar.

Essa forma de trabalhar é fundamental, pois no trabalho, na vida social e na luta pela sobrevivência e pela transformação da realidade, as pessoas vão adquirindo um entendimento sobre a sua inserção na sociedade e na natureza (VASCONSELOS, 2007). Essas vivências precisam ser valorizadas ao máximo sendo a partir delas que se constroem os vínculos necessários para a construção compartilhada do conhecimento.

Acioli (2008, p. 117), complementa dizendo que:

> Considerando a centralidade de ação educativa na prática do profissional do enfermeiro, parte-se do pressuposto que a prática educativa faz parte do cuidado em Enfermagem. Cabe enfatizar que, o diálogo, o ouvir o outro, partir dos saberes e práticas do outro, são elementos fundamentais em qualquer processo educativo e de produção de conhecimentos, sendo também, princípios muito próximos a algumas experiências de extensão.

Neste contexto, salienta-e a competência do enfermeiro em desenvolver e aprimorar práticas de educação em saúde, através da orientação crítica e voltada ao empoderamento do outro, pois é ele que possui habilidade de escutar com calma e mais tempo os familiares dos neonatos em fototerapia. Para tanto, ao adotar a educação em saúde, busca-se uma interação entre profissional e familiar, para que os mesmos sintam-se livres para expressarem suas expectativas acerca do recém-nascido em outros aspectos que não somente o tratamento propriamente dito, como os medos e apreensões dos pais e familiares.

Durante as atividades pode-se perceber muitas dúvidas e apreensões dos pais, especialmente das mães. Muitas delas se sentiam culpadas pela ocorrência do estado de saúde de seus filhos e deixavam expor essas angústias ao relatar o despreparo com o cuidado dos

seus bebês. Em alguns momentos, estas se emocionavam e se sentiam desprotegidas, pois sua condição simbólica de mãe estava abalada.

Cardoso e Campos (2006) afirmam que uma linguagem clara e acessível é fundamental para que a mãe possa entender a importância do tratamento adequado em neonatos ictéricos, considerando que a puérpera está em um momento de maior vulnerabilidade. Também ressaltam a importância de manter os pais e familiares sempre informados em relação à icterícia neonatal e seus agravos.

Assim, a realização da educação em saúde parte especialmente do profissional enfermeiro. É através de orientações, conversas sem preconceitos e dotadas de compreensão que se pode abrir espaço para que os familiares expressem seu conhecimento acerca da icterícia neonatal e a fototerapia.

É preciso, no entanto, adotar uma linguagem simples, porém não infantizadora e nem carregada de preconceitos, onde o diálogo seja circular e dinâmico, sendo essencial que as pessoas falem de suas sensações e percepções (TEIXEIRA, VELOSO, 2006, p. 117). Esse diálogo deve, portanto, facilitar a reflexão participativa da realidade com vistas a esclarecer possíveis distorções relacionadas ao momento vivenciado, bem como, facilitar o próprio tratamento do recém-nascido e o seu vínculo, possibilitando uma melhor efetividade no trabalho assistencial (CARDOSO, CAMPOS, 2006). Acredita-se que o profissional não apenas promova a saúde dentro de instituições, mas também procurará desmistificar as crenças errôneas que cada indivíduo traz em relação à fototerapia.

Nesse aspecto, em alguns momentos de diálogo alguns familiares presentes durante a conversa realizaram questionamentos que envolviam aspectos culturais em relação à fototerapia. Estes relataram sobre mitos e ritos que seus familiares mais antigos realizavam, deixando evidente o papel destes para a sua identidade social. Percebeu-se então a importância do profissional estar preparado para lidar com essas situações, interpretando e respeitando essas associações como parte do contexto histórico cultural dos mesmos.

Em concordância Acioli (2008, p. 117), complementa que:

> Considerando a centralidade de ação educativa na prática do profissional do enfermeiro, parte-se do pressuposto que a prática educativa faz parte do cuidado em Enfermagem. Cabe enfatizar que, o diálogo, o ouvir o outro, partir dos saberes e práticas do outro, são elementos fundamentais em qualquer processo educativo e de produção de conhecimentos, sendo também, princípios muito próximos a algumas experiências de extensão.

Neste contexto, salienta-e a competência do enfermeiro em desenvolver e aprimorar práticas de educação em saúde, através, por exemplo, da orientação, pois é ele que possui

maior tempo de contato e assim maior disponibilidade para escutar os familiares dos neonatos em fototerapia. Para tanto, ao adotar a educação em saúde, busca-se uma interação entre profissional e familiar, para que os mesmos sintam-se livres para expressarem suas expectativas acerca do recém nascido.

CONCLUSÃO

Considerando o exposto, percebeu-se que para muitos pais a fototerapia é uma ação terapêutica desconhecida, pois os aparelhos, métodos e cuidados desenvolvidos são estranhos do que estão acostumados a presenciar.

A partir deste estudo foi possível identificar a importância do papel do enfermeiro ao desenvolver atividades educativas aliadas às ações gerenciais e assistências mais tecnicistas que a profissão exige atualmente. Estes abordando aspectos mais humanizados do fazer conseguem proporcionar uma atuação mais integral e mais próxima as apreensões dos pais e familiares dos recém-nascidos, o que pode, em última análise, contribuir com o próprio tratamento proposto.

Portanto, considera-se importante o conhecimento científico dos profissionais enfermeiros para trabalhar com pais e responsáveis dessas crianças, oferecendo-lhes uma assistência de qualidade, considerando estes recém-nascidos como sujeitos únicos, dignos de atenção, cuidado e respeito. Além disso, o enfermeiro tem autonomia e conhecimento, para manter sua equipe preparada. É imprescindível que exista um espaço para através de educação e saúde discutir a melhor maneira de auxiliar esses pais e familiares, esclarecendo dúvidas e trocando experiências e também, avaliando o desempenho da equipe.

É perceptível o sofrimento de muitos pais, causado pelo afastamento simbólico e temporário do filho, em especial pela ausência do contato visual, ou seja, olho a olho, pois estes estão com a proteção ocular. Assim sendo, é importante a presença do profissional enfermeiro para acompanhar os pais, informando-lhes e tirando-lhes dúvidas de forma clara, e respeitosa aos seus conhecimentos e vivências já acumuladas.

Confirmou-se então, a relevância do papel do enfermeiro, em promover e gerenciar medidas educativas de encorajamento e apoio aos pais e familiares de neonatos sob fototerapia.

EDUCATIONAL ACTIVITIES OF NURSING ASSISTANCE IN HOSPITAL ENVIRONMENT: ATTENTION TO PARENTS AND FAMILIES OF NEWBORNS IN PHOTOTHERAPY

ABSTRACT: Health education is understood today as an important tool for the making transformation of professionals from this area, as well as for the transformation of the experienced realities. It, when worked in such a way to share the responsibility for caring, can transform the most techniques developed in more traditional environments such as hospital, in more humanized actions, where the bond and the respect for the knowledge of another one are performed by horizontalized and cyclic form. Accordingly, this paper aims to publicize the actions of an extension project developed together with newborns admitted in a hospital unit of a mid-size hospital in the northern region of Rio Grande do Sul, Brazil. Meetings and informal dialogues with parents and families of newborns admitted to treatment in phototherapy were held, and had intended to alleviate the emotional and physical waste that this traumatic moment could bring to newborns and their parents/family.

Keywords: Nursing. Health education. Hospital. Phototherapy.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, Sonia. A Prática Educativa como Expressão do Cuidado em Saúde Pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 117-121, jan./fev. 2008.

BETTINELLI, Luiz Antonio; WASKIEVISCZ, Josemara; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. O Cuidado no Ambiente Hospitalar na Perspectiva dos Auxiliares de Enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 219-230, ago. 2004.

CAMPOS, Antonia Soares do Carmo; CARDOSO Maria Vera Lucia Leitão Moreira. Enfermagem e o Cuidado Humanístico**:** Proposta de Intervenção para a Mãe do Neonato Sob Fototerapia. **Ciência y enfermaria,** Concepción, v. 12, n. 1, p. 73-81, 2006.

FERRAZ, Clarice Aparecida. As Dimensões do Cuidado em Enfermagem: Enfoque Organizacional. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. especial, parte I, p. 91-97, 2000.

FERRAZ, Fabiane; SILVA, Luzia Wilma Santana da; SILVA, Luiz Anildo Anacleto da; REIBNITZ, Kenya Schimidt; BACKES, Vânia Marli Schubert. Cuidar - Educando em Enfermagem: Passaporte para o Aprender/Educar/Cuidar em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 5, p. 607-10, set./out. 2005.

L'ABBATE, Solange. Educação em saúde: uma nova abordagem. **Caderno de Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 481-490, out./dez. 1994.

MAFFACCIOLLI, Rosana, LOPES, Martha Julia Marques. Educação em Saúde: A Orientação Alimentar através de atividades de Grupo. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 439-45, out/dez. 2005.

REICHERT, Altamira Pereira da Silva; LINS, Rilávia Nayara Paiva; COLLET, Neusa. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 01, p. 200-213, abr. 2007.

RODRIGUES, Renata. Gomes; OLIVEIRA, Isabel. Cristina dos Santos. Os Primórdios da Assistência aos Recém-Nascidos no Exterior e no Brasil: Perspectivas para o Saber de Enfermagem na Neonatologia (1870-1903). **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 6, n. 2, p. 286-291, mai., 2004.

SILVA, F. M. D. IDERIHA, E. T. NETTO, E. J. Desenvolvimento de Sistema Óptico para a Unidade de Fototerapia Neonatal. In: **Anais Memorias del II Congreso Latinoamericano de Ingeniería Biomédica,** Habana, Cuba, maio, 2001. Disponível em: <http://www.memsocbio.sld.cu/arrepdf/00395.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2012.

TEIXEIRA, Enéias Rangel, VELOSO, Raquel Coutinho. O Grupo em Sala de Espera: Território de Práticas e Representações em Saúde. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 320-325, abr./jun. 2006.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação Popular: Instrumentos de Gestão Participativa dos Serviços de Saúde In: BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular e Saúde.** Brasília, Editora Ministério da Saúde, 2007.

VINHAL, R. M., CARDOSO, T. R. C., FORMIGA, C. K. M. R. Icterícia Neonatal e Kernicterus: Conhecer para Prevenir. **Revista Movimenta,** Goiás, v. 2, n. 3, 2009.