

8º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

VIVÊNCIA DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS AOS BEBÊS PRÉ-TERMOS E/ OU BAIXO PESO E SUA FAMÍLIA NA UNIDADE SEMI INTENSIVA NEONATAL.

Larissa Carolina Segantini Felipin¹

Andressa Luiza Toffoli¹

Larissa Camila Dianin¹

Paolla Furlan Rover¹

Darci Aparecida Martins Corrêa²

Este trabalho traz o relato de experiência vivenciado pelas acadêmicas do curso de enfermagem junto à docente responsável pelo Projeto de Extensão “Mãe canguru”, que acontece na Unidade de Terapia Semi Intensiva Neonatal (UTSIN) de um Hospital Universitário. Tem como propósito, os cuidados necessários para a evolução desse bebê como: realização da higiene, verificação dos sinais vitais, do ganho de peso, de resíduo gástrico, controle hídrico, de diurese, realização de curativos, administração de medicação conforme prescrição médica até os cuidados voltados à família, referentes ao esclarecimento de possíveis dúvidas, explicação de procedimentos realizados, orientação quanto à alta desse bebê, quando ele já estiver em casa, afinal é nesse período que a futura mamãe vai colocar em prática tudo que aprendeu. Com a chegada de um bebê antes do tempo e ou de alto risco, os pais acabam incorporando sentimentos de culpa, revolta, insegurança e medo. Assim, nós profissionais da área de saúde devemos procurar oferecer apoio e suporte necessário a eles nesse período de grande fragilidade, por meio do cuidado humanizado e individualizado. Nossa principal função além de incentivar a posição canguru, é oferecer ao recém nascido (RN) e sua família, atenção especial e individual, com o intuito de estimular a entrada destes pais na unidade neonatal, bem como, favorecer o vínculo afetivo mãe-filho, minimizando o tempo de separação entre o bebê e seus pais. Concluimos que, devemos ser capazes de perceber as necessidades e solicitações emergidas dos pais, para que eles se sintam acolhidos, compreendidos e apoiados para não só, enfrentarem a árdua situação, mas também, preparados para cuidarem do seu filho quando da alta hospitalar, além de, percebermos que a posição canguru, é fator preponderante na convalescença do bebê prematuro e ou de baixo peso.

Palavras-chave: Bebê prematuro. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Família.

Área temática: Saúde

¹ Estudante, DEN, UEM

² Professor DEN,UEM

Coordenador (a) do projeto: Darci Aparecida Martins Corrêa, osculos@nobel.com.br, Departamento de Enfermagem (DEN), Universidade Estadual de Maringá (UEM).

Introdução

No Brasil, a grande causa de mortalidade infantil são as afecções perinatais, que abrangem os problemas respiratórios, asfixias, e infecções, principalmente em crianças prematuras e/ou baixo peso. Conseqüentemente tem-se trabalhado um novo protótipo, o da atenção humanizada à criança, à mãe e à família. Quando um bebê nasce no tempo esperado (bebê a termo), os pais precisam ir se adaptando a esse novo bebê, às vezes muito diferente do imaginado, novas experiências vão surgindo a cada dia. Já no caso do bebê prematuro (nascido antes do tempo) eles precisam fazer um ajuste ainda maior. O parto pré-termo representa um momento de crise, cujo impacto pode se estender muito além do período pós-natal imediato, a complexidade do problema revela-se, sobretudo nas suas possíveis conseqüências: os bebês prematuros nascem freqüentemente com um considerável risco de saúde, são bebês biologicamente mais vulneráveis, devido a imaturidade orgânica, que pode requerer uma hospitalização de dias ou meses numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; aumentam as probabilidades de malformações congênitas, podem ocorrer lesões orgânicas graves, e sérios problemas de desenvolvimento no futuro. Esse choque causado logo após o nascimento atinge a família em grandes proporções, assim como o bebê é prematuro os pais também são, afinal, há uma precoce manifestação de sentimentos inesperados. Os pais acabam incorporando experiências com freqüência de culpa, ansiedade e depressão, stress pós-traumático, e outras emoções como ira, desespero, impotência, medo e ambivalência relativa à sobrevivência do bebê. Por essas razões o bebê prematuro, necessitará de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) por tempo indeterminado, dependendo da sua condição clínica. Essa hospitalização é um evento que provoca impactos em várias dimensões do ser humano, independente dele ser um bebê, uma criança ou um adulto, logo os profissionais de saúde são de extrema importância por proporcionarem um suporte emocional adequado além de uma assistência mais humanizada, voltada não só para o portador da doença, mas sim pra o ser humano como um todo.

Materiais e Métodos

Este estudo baseia-se na descrição da experiência vivenciada pelas acadêmicas de enfermagem envolvidas no projeto de Extensão Mãe Canguru no período de internação de bebês prematuros e/ou baixo peso na UTSIN, do Hospital Universitário Regional de Maringá (HURM), o qual se encontra em funcionamento desde 1998, possuindo seis leitos na UTIN e mais quatro na UTSIN.

Discussão de Resultados

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e a Unidade de Terapia Semi Intensiva Neonatal (UTSIN) do Hospital Universitário Regional de Maringá (HURM) foram fundadas em 02 de fevereiro de 1998, atualmente possui 10 leitos, sendo divididos em 6 leitos intensivos separados em duas enfermarias (A e B) e 4 leitos semi intensivos localizados na UTSIN. Logo após os

nascimentos os bebês prematuros são encaminhados a UTIN, deixando os pais extremamente fragilizados, provocando desta forma uma alteração na dinâmica familiar. Assim, é importante que a equipe de saúde (aqui nos incluimos) auxilie a família na interação com a criança, sendo fonte de apoio formal para os pais. Nossa principal função, como acadêmicas do projeto, é oferecer ao recém nascido (RN) e sua família, atenção especial e individual, com o intuito de estimular a entrada destes pais na unidade neonatal, `em colo, &avmracer o víncuLo AfAtivO mãe-filho, Mi

imizando o tempo de separação entre o bebê e seus pais. Além disso, trabalhamos muito o estímulo à lactação, o incentivo a posição canguru e à participação dos familiares nos cuidados com a criança, pois principalmente a mãe sente que o recém nascido não pertence a ela e sim a equipe da UTIN. Afinal, é a equipe multiprofissional os responsáveis por esse bebê durante o período de internação. Incentivar o aleitamento materno, também é nossa função, posto em prática quando a criança tem condições de ser alimentada através do seio materno. Quando isso acontece, orientamos quanto à boa pega do bebê, cuidados com as mamas da mãe, tiramos as dúvidas e explicamos a melhor maneira de ambos ficarem a vontade nesse momento tão prazeroso.

A posição canguru é explicada e incentivada por nós aos pais quanto a sua vantagem para o trinômio mãe, pai e filho. Trata-se, de uma etapa do Método Mãe Canguru, estratégia de humanização preconizada pelo Ministério da Saúde no qual o recém nascido é colocado de frente ao peito do adulto em decúbito prono, na posição vertical, sendo amarrado com uma faixa de tecido que passa pelas costas da pessoa. Esse método, o Mãe Canguru, foi implantado na UTIN e UTSIN do Hospital Universitário Regional de Maringá (HURM) – PR no ano de 2002 por meio de um Projeto de Extensão Universitário vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. A posição canguru tem por finalidade: melhorar a qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo do RN de baixo peso e prematuro; estimular o aleitamento materno, permitindo o início mais precoce, maior frequência e duração; permitir um controle térmico adequado; favorecer a estimulação sensorial adequada; contribuir para a redução do risco de infecção hospitalar; reduzir o estresse e dor dos bebês; propiciar um melhor relacionamento da família com a equipe de saúde; possibilitar maior competência e confiança dos pais no manuseio do seu filho de baixo peso, inclusive após a alta hospitalar e contribuir para a otimização dos leitos de Unidades de Terapia Intensiva e de Cuidados Intermediários devido à maior rotatividade de leitos.

Realizamos também, cuidados ao RN enquanto ele permanecer hospitalizado como: verificação dos sinais vitais (temperatura, frequência cardíaca e frequência respiratória), a execução do banho de imersão, a preparação das medicações conforme prescrição médica, a realização de curativos, a troca de fraldas, higiene oral, passagem de sonda, limpeza e desinfecção de todo material utilizado por esse bebê entre outros procedimentos quando necessário.

Durante o tempo em que o RN permanecer conosco somos responsáveis por sua segurança, cuidados, encaminhamentos a exames quando houver necessidade. Somos os cuidadores, sem esquecer que por trás desses bebês há pais ansiosos e repletos de insegurança que necessitam de esclarecimentos e apoio tanto psicológico como emocional.

Conclusões

Frente ao exposto obtido através da vivência de cuidado aos bebês prematuros e/ou baixo peso e seus familiares, temos plena consciência do quão importante foi vivenciarmos estes aprendizados neste projeto. Devemos ser capazes de perceber as necessidades e solicitações emergidas dos pais, para que eles se sintam acolhidos, compreendidos e apoiados por nós. Os sentimentos dos pais perante o internamento de seu filho na UTIN podem ser minimizados por nós por meio de um cuidado individualizado e humanizado, podendo assim, tornar

essa experiência menos árdua e traumática para eles. Concluímos também, que a posição canguru incentivada por nós ao bebê e seus pais, é de fundamental importância não só para o vínculo afetivo, mas também para a recuperação do bebê prematuro e ou baixo peso e antecipação de sua alta hospitalar.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Informações de saúde [texto na Internet]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs>

2. Método Mãe Canguru. Informações de saúde [texto na Internet]. Disponível em: <http://www.metodomaecanguru.org.br/>

3. Manual do Ministério da Saúde sobre o Método Mãe Canguru. 2009. Ministério da Saúde.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que a fonte seja citada e que não seja para fins de venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de texto e imagens desta obra é da Área Técnica.

Coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada na íntegra na Biblioteca Virtual em Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Tiragem: 2.^a Edição – 10.000 exemplares