



Orientações fornecidas pelo enfermeiro na alta hospitalar do recém-nascido prematuro internado em uma unidade de terapia intensiva

Guidelines provided by the nurse at hospital discharge of a premature newborn admitted to an intensive care unit

Pautas que ofrece la enfermera al alta hospitalaria del recién nacido prematuro que ingresa en una unidad de cuidados intensivos

Iara Lusa¹, Fernanda Gava Salcher¹, Rossano Sartori Dal Molin¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever quais foram as orientações fornecidas pela equipe de Enfermagem à mãe, durante a alta hospitalar do recém-nascido prematuro internado em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório-descritiva, que contou com a participação de 8 puérperas, com idades de 19 a 36 anos. Para a entrevista utilizou-se um questionário com perguntas abertas e fechadas, onde abordavam questões sobre a puérpera, recém-nascido, orientações recebidas e percepções. Os resultados foram organizados e discutidos em categorias analíticas. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Através dessa pesquisa, foi possível perceber quais as principais dificuldades enfrentadas pelas mães no momento da alta hospitalar, e de que forma a equipe de Enfermagem conseguiu ajudar através de orientações e de demonstrativos de cuidados ao longo do período de internação do Recém-nascido. **Conclusão:** Como conclusão, percebe-se que a maioria das puérperas tiveram esse momento específico de orientações pré-alta hospitalar, mas que durante toda a internação a equipe inteira de mobilizava a ajudar no processo de autonomia materna, poucos foram os casos em que a mãe não recebeu orientação nenhuma.

Palavras-chave: Recém-Nascido Prematuro, Unidade de Terapia Intensiva, Puérpera, Orientações.

ABSTRACT

Objective: To describe the guidelines provided by the Nursing team to the mother, during the hospital discharge of the premature newborn admitted to an Intensive Care Unit. **Method:** This is a qualitative, exploratory-descriptive study, which involved the participation of 8 postpartum women, aged 19 to 36 years. For the interview, a questionnaire with open and closed questions was used, which addressed questions about the postpartum woman, newborn, guidance received and perceptions. The results were organized and discussed in analytical categories. This study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** Through this research, it was possible to understand the main difficulties faced by mothers at the time of hospital discharge, and how the Nursing team was able to help through guidance and care demonstrations throughout the newborn's hospitalization period. **Conclusion:** In conclusion, it is clear that the majority of postpartum women had this specific moment of pre-discharge guidance, but that throughout the hospitalization the entire team mobilizes to help in the process of maternal autonomy, few were the cases in which the mother did not receive any guidance.

Keywords: Premature Newborn, Intensive Care Unit, Postpartum Woman, Guidelines.

¹ Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG), Caxias do Sul - RS.

RESUMEN

Objetivo: Describir la orientación brindada por el equipo de Enfermería a la madre, durante el alta hospitalaria del recién nacido prematuro ingresado en una Unidad de Cuidados Intensivos. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo, con la participación de 8 puérperas, con edades entre 19 y 36 años. Para la entrevista se utilizó un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, que abordó preguntas sobre la puérpera, el recién nacido, orientaciones recibidas y percepciones. Los resultados fueron organizados y discutidos en categorías analíticas. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** A través de esta investigación fue posible comprender las principales dificultades que enfrentaron las madres en el momento del alta hospitalaria y como el equipo de Enfermería pudo ayudar a través de orientaciones de cuidados durante todo el período de internación del recién nacido. **Conclusión:** En conclusión, es claro que la mayoría de las puérperas tuvieron este momento específico de orientación previa al alta, pero que a lo largo de la hospitalización todo el equipo de movilizó para ayudar en el proceso de autonomía materna, pocos fueron los casos en la cual la madre no recibió ninguna orientación.

Palabras clave: Recién nacido prematuro, Unidad de cuidados intensivos, Mujer posparto, Guías.

INTRODUÇÃO

Durante a gestação, toda a família projeta o nascimento perfeito de seu bebê, onde a gestante espera que seu parto ocorra sem intercorrências e que seu bebê nasça saudável e sem complicações, porém quando ele nasce e necessita ficar internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), os sentimentos que se afloram são de nervosismo, tristeza, agonia e principalmente ansiedade. Portanto, é nesse momento que os profissionais de Enfermagem devem agir, fortalecendo o contato, a comunicação e o vínculo entre mãe e Recém-Nascido (RN), tentando minimizar o máximo dos danos sofridos por esse RN, incluindo a mãe na rotina de cuidados com o bebê (SILVA TA, et al., 2022).

A equipe de Enfermagem deve desenvolver uma observação minuciosa acerca da interação entre o RN e família, pois compete ao Enfermeiro o aperfeiçoamento acerca da sensibilidade de intuir o estado psicológico dos familiares e de inserir a família dentro dos cuidados com o bebê.

Deste modo, saber identificar como eles tem se adaptado a esta situação, como é o relacionamento com o neonato e se a família necessita de algum tipo de apoio/suporte para lidar com a internação do RN, assim melhorando ao máximo o vínculo entre mãe e RN, minimizando os riscos de atraso no desenvolvimento do mesmo (ARRUDA CP, et al., 2019).

Após estudos, notou-se que o Método Canguru (MC) é uma excelente alternativa de assistência ao RN prematuro e sua família, pois proporciona o estímulo ao vínculo entre o RN e seus pais, garantindo na maioria dos casos uma redução considerável no tempo de internação na UTIN, aumentando a efetividade do aleitamento materno e, por consequência, reduzindo os níveis de estresse e de dor, além de uma série de outros benefícios que envolvem o melhor desenvolvimento do bebê (SANTOS GS, et al., 2023).

Nesse sentido, os profissionais da UTIN podem ajudar no processo de construção da autonomia materna, facilitando os cuidados após a alta hospitalar. Desta forma, os profissionais de maneira acolhedora, demonstram e orientam a mãe sobre todos os cuidados realizados com o bebê, após sente-se a necessidade de deixá-la realizar, com supervisão, retirando todas as dúvidas que lhe forem surgindo, para que no momento da alta, a mãe se sinta segura e pronta para cuidar do seu bebê em sua própria casa (KEGLER JJ, et al., 2019).

Diante disso, este estudo teve como objetivo principal descrever as orientações fornecidas pela equipe de Enfermagem às mães de Recém-Nascidos Prematuros (RNPT) durante a alta hospitalar, destacando as dúvidas e inseguranças enfrentadas pelas mães no cuidado com seus filhos, especialmente durante o período de preparação para a alta. Além disso, buscou-se identificar o papel do enfermeiro como educador em saúde e promotor de cuidados e orientações nesse contexto específico da alta hospitalar do RNPT. Ao abordar

esses aspectos, o estudo visa contribuir para a melhoria da qualidade do cuidado prestado aos RNPT e suas famílias, bem como para o fortalecimento do papel do enfermeiro como agente facilitador no processo de transição do hospital para o domicílio.

Considerando os aspectos explicitados e entendendo a importância das orientações na alta hospitalar da puérpera e do RN, esse estudo apresenta a seguinte pergunta norteadora: *quais são as orientações fornecidas pela equipe de enfermagem à puérpera acerca dos cuidados necessários na alta hospitalar do RNPT internado em uma UTIN?*

MÉTODOS

O presente estudo constitui-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa do tipo exploratório-descritivo, onde foi desenvolvida em um hospital filantrópico no município de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. Esse hospital contava com unidade de Materno-infantil com 17 leitos, Centro Obstétrico (CO) com 5 leitos e uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) que contava com 10 leitos, realiza atendimentos pelo SUS e por convênios.

Esse estudo contou com a participação de mulheres puérperas, de acordo com a disponibilidade e critérios de inclusão e exclusão das participantes. Os critérios de inclusão foram: puérperas, que ganharam ou estavam prestes a ganhar alta de seu RN da UTIN e que aceitassem participar da pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e os critérios de exclusão foram: mulheres puérperas, que negaram a participação da pesquisa ou que seu RN tenha ido a óbito.

Para a entrevista foi elaborado um guia estruturado, dividido em duas partes, sendo a primeira com perguntas direcionadas as dificuldades e inseguranças que as mães apresentaram em relação ao cuidado do RN após sua alta, e a segunda parte relacionada as orientações e contribuições prestadas pela equipe de enfermagem acerca do cuidado com o RN.

As entrevistas foram iniciadas pela apresentação do entrevistador, expondo os motivos da investigação, justificando a escolha do entrevistado e informando sobre o conteúdo do TCLE, registrando seu conteúdo através de anotações e gravação direta. Algumas entrevistas foram realizadas por vídeo chamada devido ao fechamento da área materno infantil do hospital, onde foi entrado em contato por telefone com os responsáveis pelos bebês, utilizando os números obtidos através do sistema da instituição, o Tasy. Os termos foram assinados digitalmente.

Para a análise de dados foi utilizado a técnica de Bardin L (2011), onde conta com três etapas: a pré-análise, que consiste na organização dos dados coletados; a descrição analítica, onde é o momento na qual se separa os assuntos por proximidade; e a interpretação inferencial, quando por fim é realizada a interpretação controlada dos dados. Foi utilizado então a técnica de análise de conteúdos e os resultados organizados e discutidos por meio de categoria analítica. A pesquisa aconteceu no período de dezembro de 2023 a março de 2024.

Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com o respectivo CAAE: 65217122.4.0000.5331 e número do parecer: 5.843.942. O TLCE foi assinado em dias vias, com isso as participantes autorizaram a utilização de suas informações e relatos obtidos por meio das entrevistas áudio gravadas. Para manter sigilo e rigor ético da pesquisa, o nome das puérperas não foi identificado no estudo, sendo substituído por P, seguido da numeração de acordo com a ordem da entrevista (P1, P2, respectivamente).

Esse estudo teve como benefício analisar como e quais orientações foram repassadas para as puérperas acerca dos cuidados com o RN internado em uma UTIN após sua alta hospitalar, tendo como objetivo de propor uma melhor assistência de enfermagem, e como educador em saúde, esclarecer os benefícios destas orientações a fim de evitar riscos, baseado em evidências científicas. Os benefícios para as participantes aconteceram devido a abertura para fala abordando seus sentimentos e anseios, além de contribuir para estudos científicos da área da saúde da mulher.

RESULTADOS

O presente estudo contou com a participação de 8 puérperas, com idades entre 19 e 36 anos, sendo que 5 (62,5%) tiveram a gestação planejada e 3 (37,5%) não tiveram a gestação planejada, onde 7 (87,5%) delas teve parto cesárea e apenas 1 (12,5%) teve por parto normal. Durante a gestação/parto 8 (100%) gestantes tiveram intercorrências, onde 1 (12,5%) teve sangramento durante a gestação e precisou fazer o parto de urgência devido a grande dilatação, 1 (12,5%) grávida de gêmeos, ocorreu a síndrome de transfusão feto fetal, 1 (12,5%) também grávida de gêmeos, ocorreu infecção urinária e uma das bolsas estourou, o restante 5 (62,5%) tiveram pré-eclâmpsia. Porém das 8 (100%) entrevistadas, apenas 2 (25%) não tiveram acompanhamento pré-natal, devido a descoberta tardia da gestação. As entrevistas foram realizadas após a alta hospitalar do RN, portanto todas as gestantes a princípio teriam recebido as orientações necessárias acerca dos cuidados com o RN, e acerca do acompanhamento após a alta.

Inseguranças dos pais perante os cuidados para com o Recém-Nascido Prematuro

O nascimento de um bebê prematuro gera muita expectativa e sentimento de medo, diante de um ser tão pequeno e frágil. A hospitalização de um filho, principalmente prematuro, em uma UTIN é uma experiência estressante para os pais, isso se deve devido ao fato de que há possibilidades de ele não sobreviver e do risco aumentado de complicações a longo prazo. Esse sentimento é vivenciado por toda a família, mas em especial a mãe, que acompanha o seu filho durante todo o parto e internação (KEGLER JJ, et al., 2019).

Em meio a tantos sentimentos, acaba se consolidando um certo distanciamento entre pais e bebê, e a grande maioria das vezes esse distanciamento tem muito a ver com a internação do RN, com os equipamentos utilizados por ele, as vezes pela fragilidade de ambos, e isso promove nos pais e mães um sentimento de luto e abandono, e principalmente nas mães quando a origem da hospitalização do bebê foi decorrente de alguma patologia da gestação (JORDANI BK, et al., 2022).

Estudos mostram que a utilização de polvos de crochê, além de propiciar um efeito calmante aos RNPT, auxilia também na estabilização dos sinais vitais, manutenção do padrão respiratório e cardíaco, redução de estresse e reduz também as ocorrências de movimentações dos fios dos monitores, das sondagens e dos cateteres.

Além disso, outro ponto importante é em relação aos pais, que diante dessa estratégia de humanização no cuidado prestado ao RN transmitem certa sensação de acolhimento, melhorando a confiança e o vínculo entre os familiares e a equipe assistencial, favorecendo o processo saúde-doença (DIAS NM, et al., 2024).

E quando questionadas sobre qual o sentimento que a mesma apresentou durante o parto e a internação do RN, notou-se que a maioria permaneceu bastante abalada e com medo até receberem a notícia de que seu bebê estaria bem, como pode ser notada nas falas:

Eu tive parto de urgência né, então quando as médicas começaram a gritar que queria isso e aquilo, eu comecei a me desesperar, por que a anestesia não pegou em mim, então foi bem assustador naquele momento, consegui me acalmar só depois que fiquei sabendo que meu filho estava bem (P1).

Enquanto ela ficou internada foi um dos piores momentos da minha vida, mesmo a pediatra me falando que ela estava bem (P2).

Durante o parto o que mais mexeu comigo foi que eu não consegui ter o contato pele a pele com elas, então comecei a ficar nervosa, me acalmei depois de dois dias que foi quando consegui ver elas (P8).

Esses sentimentos são ainda mais evidentes nas mães, em virtude de elas não poderem desenvolver ações como amamentar, trocar fraldas, dar banho, pegar no colo, entre outros. Tais sentimentos impactam no desenvolvimento posterior da criança (KEGLER JJ, et al., 2019) e como falou a entrevistada:

Quando eu vim pra casa, eu tive bastante medo, precisei de ajuda porque não recebi nenhuma informação de como cuidar dela (P7).

Logo, percebe-se que cabe aos profissionais da equipe tranquilizarem e esclarecerem aos pais acerca de todos os cuidados prestados ao RN, encorajando os pais na participação das atividades, prepará-los para que logo mais recebam alta da UTIN e se sintam encorajados e preparados para os cuidados pós alta.

Figura 1 – Palavras que evidenciam sobre os achados do estudo.



Fonte: Lusa I, et al., 2025.

Orientações da equipe multidisciplinar sobre cuidados com o Recém-Nascido

Dentro da UTIN, os cuidados com o RN são muito mais intensos, ainda mais por se tratar de bebês com características diferentes dos nascidos dentro do tempo esperado (SILVA SF, et al., 2020). Portanto, o trabalho da equipe de enfermagem é fundamental para a manutenção da saúde desse bebê, sendo responsável por receber e prestar todos os cuidados dentro da UTIN, desde os cuidados mais simples, como dar banho, trocar fralda e verificar os sinais vitais, até os procedimentos mais complexos, onde expõem o RN a procedimentos dolorosos e mais estressantes (MENDONÇA LCAM, et al., 2019).

Além disso, destaca-se que o uso da incubadora é amplamente reconhecido por ser um instrumento essencial na prática da enfermagem e dos cuidados ao neonato, desempenhando um papel crucial na promoção da qualidade de vida do RNPT, proporcionando um ambiente controlado, aquecido e confortável, fundamental para prevenir a hipotermia, risco esse bastante significativo ao bebê. Além de que, a incubadora mantém a umidificação adequada do ambiente, protegendo o neonato de potenciais contaminantes externos. Sua estrutura facilita o acesso seguro e eficiente ao neonato, permitindo que os profissionais da saúde realizem cuidados necessários sem comprometer o bem-estar do bebê (BATISTA CDM, et al., 2019).

- Orientações acerca da Amamentação

O leite materno geralmente é o suficiente para garantir a nutrição adequada do RN, além disso protege contra diarreias, infecções respiratórias e alergias, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, além de reduzir as chances de obesidade e contribuir para o desenvolvimento cognitivo do bebê. No início pode haver um pouco de desconforto até que a mãe e o bebê se adaptem, porém com a ajuda e o apoio necessário, as chances de a mãe não conseguir são mínimas (Ministério da Saúde, 2023). Quando questionadas sobre a amamentação durante o período de internação, e sobre quais as orientações que as puérperas receberam sobre o assunto, as respostas foram:

Consegui amamentar um mês após o nascimento deles, e lá na UTIN eu tive todo o suporte da fono e da enfermeira para ensinar eles a mamar, tiveram todo um treinamento para conseguir fazer a pega correta (P3).

Então, a enfermeira tentou me ajudar bastante, me ensinou como seria a pega correta, me orientou a tentar comprar o bico de silicone, porém o ele não tinha força suficiente para sugar, e isso fez com que meu leite secasse (P5).

Percebeu-se que a enfermeira teve um papel importante sobre as dicas de como amamentar o bebê, visto que o nascido a pré-termo tem uma necessidade maior de receber o leite materno devido a chances de seqüela ou deficiência cognitiva.

O enfermeiro, é um dos principais responsáveis por orientar a puérpera sobre questões que envolvam a amamentação, assim faz-se necessário a capacitação desse profissional para promover ações de promoção, incentivo, apoio e proteção do aleitamento materno exclusivo, além de orientar de maneira clara e objetiva a sua importância até o sexto mês de vida. Geralmente, a falta de domínio dos profissionais sobre o assunto é um dos fatores que contribui para o desmame precoce, sendo pela falta de orientação, ou por fragilidade e insegurança sobre o assunto.

Além disso, durante a assistência, o enfermeiro também deve empregar a comunicação não verbal, promovendo a escuta ativa, mostrando um olhar afetuoso, de respeito, sensibilização, empatia e paciência, dando apoio emocional, sem julgamentos, fazendo com que a mulher se sinta segura e, assim, construir um vínculo de confiança entre profissional/mulher, para poder alcançar maior sucesso na prática da amamentação (SOARES MNT, et al., 2023).

Orientações acerca do cuidado com a higiene e troca de fraldas

O banho do RN deve ser feito de forma breve, evitando o uso de substâncias que removam a camada lipídica da pele e que alterem substancialmente o pH da superfície cutânea, além disso não se deve fazer o uso do sabonete devido ao ressecamento, descamação e quebra da integridade da pele pela ação do produto. O banho diário, portanto, é contraindicado e desnecessário em Recém-nascidos, principalmente prematuros. Recomenda-se higienizar somente a área das genitálias, com água morna e sabão neutro, além de higienizar as pregas (FIOCRUZ, 2018).

O banho com enrolamento com tecido, caso os pais tenham sido previamente treinados, pode promover maior conforto para o bebê e menor gasto energético, mas caso não há a devida segurança para fazer o mesmo, recomenda-se o uso de banheiras ou bacias, evitando sempre o uso de esponjas (SOBEP, 2021). No que diz respeito ao cuidado durante o banho e a troca de fraldas, as puérperas, ao serem questionadas sobre o tema, expressaram apenas elogios em relação aos ensinamentos fornecidos pela equipe, mesmo algumas delas já possuindo certa prática devido a experiências com gestações anteriores.

Eu já tinha uma certa prática para dar banho por causa do meu meio irmão, mas aqui da forma que me ensinaram foi diferente do que eu era acostumada, no início não foi fácil, mas com a calma e a paciência delas eu consegui (P1).

O auxílio e o suporte que as meninas me deram foi muito maravilhoso, me ensinaram direitinho a dar o banho, nos últimos dias era eu quem estava dando já, pra já praticar (P2).

Além do banho, outro ponto importante é a troca adequada da fralda, sempre que necessário, ou pelo menos a cada três ou quatro horas após o final de cada mamada, especialmente nos primeiros 3 meses de vida, a fim de evitar assaduras. O uso do lenço umedecido deve ser evitado, sempre priorizando o uso do paninho molhado com água morna (SOBEP, 2021).

Orientações quanto ao acompanhamento médico (puericultura)

Outra importante atividade do plano de alta é a continuidade do cuidado do RN, onde passa-se orientações quanto a consultas de puericultura na atenção básica, tendo em vista fornecer uma atenção voltada

principalmente para atualização mensal das vacinas, conforme preconizada pelo Ministério da Saúde (ANACLETO LA, et al., 2019). Porém vários estudos que falam a respeito do segmento do RNPT egresso da UTIN, mostram que o cuidado com essa população na Atenção Básica fica muitas vezes restritos à vacinação e acompanhamento do crescimento, com pesagem e medida cefálica sem passar propriamente por uma consulta (LASTE NB, et al., 2024). E quando questionadas sobre os próximos passos pós alta de UTI, as mesmas ficaram meio perdidas, pois tiveram poucas orientações sobre o que deveriam fazer a seguir, e assim responderam:

Sobre isso apenas me falaram que eu deveria comparecer ao pediatra em até 15 dias, depois todas as orientações que eu recebi sobre as vacinas e sobre o restante das consultas foi ali no pediatra mesmo, não lá na UTI (P6).

Elas me passaram o básico, que eu deveria comparecer ao pediatra todos os meses para consulta de rotina, e sempre que necessário também caso ele tenha febre ou algum sintoma que eu note que esteja fora do normal, mas sobre a vacinação não me falaram nada (P4).

Portanto, nota-se que há divergências nas orientações, onde na grande maioria passa ou em branco, ou com falta de informação, visto que os médicos e enfermeiros são os principais responsáveis pelo segmento da criança, por meio de orientações acerca das consultas de puericultura, e o cumprimento do calendário vacinal.

Alguns autores já apontaram a necessidade de treinamento dos profissionais de enfermagem para uma melhor qualificação no atendimento ao RNPT, com suporte adequado as famílias. Também constataram a fraqueza na comunicação entre os diversos profissionais e serviços ocasionando na fragmentação da assistência (LASTE NB, et al., 2024).

Papel do Enfermeiro como educador em saúde e orientador do cuidado no processo de alta hospitalar

As UTIN, são lugares que exigem habilidades específicas e conhecimentos precisos dos profissionais atuantes nessa área, contudo, o profissional de enfermagem se destaca, pois, o enfermeiro exerce um papel de educador, e ainda reconhece as necessidades específicas de cada RN e família, por meio de uma avaliação individualizada, levando em consideração a sensibilidade de cada indivíduo (SILVA SF, et al., 2020).

As mães por exemplo, apresentam grandes receios quanto aos cuidados com o RN, principalmente pelo fato de serem prematuros, o que os torna mais frágeis (ANACLETO LA, et al., 2019). Portanto, salienta-se que o cuidado não são apenas as técnicas e os procedimentos assistenciais, como também a preocupação, o interesse e a motivação, assim como o ato subjetivo para a afetividade, o respeito, a empatia, o olhar sobre o outro, o ser cuidado, na intencionalidade de promover o bem-estar, manter o ser seguro e confortável, oferecer apoio, e minimizar os riscos (BARROS SC, et al., 2023).

E é nesse sentido, em que a equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro do setor, pode ajudar nesse processo de autonomia familiar, permitindo que os pais participem do cuidado ao neonato, sendo essa uma atitude impulsionada pela humanização, que promove aumento do afeto, vínculo entre mãe e filho, além de facilitar o treinamento dessa família, em especial a mãe, tornando-as mais seguras em relação ao cuidado pós a alta, sempre incentivando e auxiliando para que a mesma desenvolva os cuidados com seu bebê (BARROS SC, et al., 2023; KEGLER JJ, et al., 2019).

Em relação as orientações da Enfermeira do setor quanto aos cuidados com o bebê, tivemos dois casos, onde uma das puérperas se sentiu perdida, pois ela via que as outras mães recebiam diversas orientações e ela não recebeu nenhuma, e em outros casos, percebeu-se que a Enfermeira orientou bastante sobre todos os cuidados necessários.

Olha é de não acreditar né, mas não me falaram nada sobre posição de dormir, sobre banho, sobre amamentação, tudo eu tive que ir descobrindo sozinha. Quando eu vim pra casa, tive bastante medo (P7).

Tive muito suporte da enfermeira, sempre que eu estava lá com ele, ela vinha e me orientava sobre algo, me ensinou a dar banho, me ajudou a amamentar, me passou sobre as consultas, não tenho nada para falar dela, simplesmente me acolheu (P3).

Eu tive bastante ajuda ali de todas as meninas, tanto da enfermeira quando das técnicas, se eu precisava de ajuda elas me socorriam, me orientavam sempre que eu tinha dúvidas e me passaram tudo que eu precisava pros próximos passos depois que ela teve alta (P2).

Logo, os pais precisam de orientação e supervisão dos enfermeiros para que possam construir confiança e prontidão para o cuidado pós-alta, na medida em que essas profissionais geralmente são os principais educadores das famílias. Além disso, evidências apontam que a familiaridade dos enfermeiros com as famílias e sua presença na equipe principal que cuida do bebê melhoram significativamente os resultados relacionados ao processo de prontidão para alta da UTIN entre os familiares (SOBEP, 2021).

Através da assistência humanizada prestada ao RNPT e sua família, os profissionais do setor podem diminuir possíveis danos emocionais à família, estimulando sua participação no cuidado, por intermédio do empoderamento, trazendo-os próximos aos problemas e estratégias de solução determinados, para que tenham conhecimento sobre o estado de saúde dos pequenos pacientes e entendam a necessidade de certas técnicas ou tratamentos muitas vezes invasivos (SILVA TA, et al., 2022).

Tal realidade impõe a necessidade da construção de um processo de alta que promova a qualidade de vida dos RNPT's, inclusive a convivência em seu contexto sociofamiliar, diminuindo, por sua vez, a busca por serviços de emergência, as internações e reinternações, que são mais frequentes nessa população do que em RN's a termo (SOBEP, 2021).

CONCLUSÃO

O papel do enfermeiro é crucial no processo de empoderamento dos pais e familiares no cuidado ao RNPT, pois além de possuir habilidades essenciais para gerenciar o cuidado na UTIN, o enfermeiro atua como facilitador na construção da autonomia familiar, ou seja, ele consolida práticas assistenciais e orientações à família de forma interdisciplinar, considerando sempre o trabalho em equipe, mantendo o foco no RN e na família, visando suprir as necessidades de ambos pós alta hospitalar, estabelecendo relações empáticas, oferecendo acolhimento, desenvolvendo vínculos e prestando suporte emocional, contribuindo não apenas para saúde física, mas também para o bem-estar emocional do RNPT, capacitando os pais e familiares para o cuidado pós hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. ANACLETO LA, et al. Manejo da alta hospitalar do recém-nascido prematuro: Saberes dos Enfermeiros. Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, 2021: 634-639.
2. ARRUDA CP, et al. Reações e sentimentos da família frente á internação do recém-nascido unidade neonatal. Revista Acervo Saúde, 2019; 11(15): e1444.
3. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo, SP: Edições 70, 2011.
4. BARROS SC, et al. Humanização em neonatologia na perspectiva dos enfermeiros. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023; 23(3): e12081.
5. BATISTA CDM, et al. Diagnóstico e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Revista Acervo Saúde, 2019; 35: e1593.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Amamentação. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno>. Acessado em: 16 de abril de 2024.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Desenvolvimento de bebês prematuros deve ser acompanhado durante toda infância. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/desenvolvimento-de-bebes-prematuros-deve-ser-acompanhado-durante-toda-a-infancia>. Acessado em: 20 de março de 2024.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Mês da prematuridade: Ministério da Saúde defende separação zero entre pais e recém-nascidos. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/novembro/mes-da-prematuridade-ministerio-da-saude-defende-separacao-zero-entre-pais-e-recem-nascidos>. Acessado em: 05 de abril de 2024.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde reforça campanha para prevenção da prematuridade. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/ministerio-da-saude-reforca-campanha-para-prevencao-da-prematuridade>. Acessado em: 05 de abril de 2024.
10. DIAS NM, et al. Dinâmica de uso de polvos de crochê em recém-nascidos prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 24(5): e15131.
11. FIOCRUZ. Portal de Boas Práticas. O banho do recém-nascido pré-termo. 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/30290/banhornpt-181022213503.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acessado em: 16 de abril de 2024.
12. JORDANI BK, et al. Percepção de familiares acerca do apoio emocional recebido pela enfermagem durante internação intensiva neonatal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(9): e10718.
13. KEGLER JJ, et al. Estresse em pais de recém-nascidos em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Santa Maria, Escola Anna Nery*, 2019; 23 (1): e20180178.
14. LASTE NB, et al. Seguimento do recém-nascido prematuro na Atenção Básica. *Revista Lumen et Virtus*, 2024; 15 (39): 2057-2077.
15. MENDONÇA LCAM, et al. Cuidados de enfermagem em uti neonatal. *Revista Saúde em Foco*, 2019; 11: 551-558.
16. ONU. OMS promove novas diretrizes para cuidados com bebês prematuros. 2022. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/11/1805477>. Acessado em: 10 de abril de 2024.
17. SANTOS GS, et al. Benefícios do método canguru para recém-nascidos prematuros de baixo peso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(3): e11853.
18. SILVA SF, et al. Acolhimento humanizado nas unidades de terapia intensiva neonatal para as famílias que tem seus recém-nascidos internados. *Revista Saúde & Ciência em ação*, 2020; 6 (2): 81-97.
19. SILVA TA, et al. Sentimentos maternos frente à internação do filho prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *Revista Terra & Cultura*, 2020; 38(74): 60-74.
20. SOARES MNT, et al. Percepção das primigestas sobre a importância do aleitamento materno exclusivo na assistência de enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(6): e12047.