



## ORGANIZAÇÃO DE EVENTO VIRTUAL ALUSIVO AO MÊS DA PREMATURIDADE: UMA AÇÃO DE EXTENSÃO

MARIANI DA SILVA EINHARDT<sup>1</sup>; ANA LÚCIA SPECHT<sup>2</sup>; ELLEN COSTA VAZ<sup>3</sup>;  
JOSANA BRODT DE MATOS<sup>4</sup>; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ<sup>5</sup>; VIVIANE  
MARTEN MILBRATH<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – nanieinhardt@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – analuspecht@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – ellencostavaz08@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pelotas – josanabmatos@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br

<sup>6</sup> Universidade Federal de Pelotas - martenmilbrathviviane@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A prematuridade soma aproximadamente 15 milhões de casos no mundo, considerada um problema de saúde pública é um fator de risco para morbimortalidade infantil. No Brasil, cerca de 340 mil bebês nascem prematuros por ano, sendo que 12% dos partos no país ocorrem antes das 37 semanas de idade gestacional, índice duas vezes maior que o encontrado nos países europeus. E, de forma preocupante, vem sendo registrado um aumento da sua incidência em capitais e cidades de maior porte do País, como em Pelotas (16%) (BRASIL, 2014).

Considera-se parto prematuro aquele que ocorre antes de 37 semanas de idade gestacional e, conforme o desenvolvimento do RN está diretamente relacionado à sua idade gestacional, sendo que quanto mais precoce o parto, maiores serão as chances de complicações. Desse modo, são considerados com risco aumentado os recém-nascidos com peso ao nascer inferior a 1500g e/ou idade gestacional (IG) menor que 34 semanas e de extremo risco aqueles com peso de nascimento inferior a 1000g e/ou IG menor que 28 semanas (BRASIL, 2018).

A partir do progresso tecnológico e evolução na assistência especializada, nas duas últimas décadas, houve importante avanço na atenção ao recém-nascido, principalmente relacionada à assistência nas Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), incluindo o cuidado com os recém-nascidos pré-termo (RNPT) e com baixo peso ao nascer (BPN). Esse contexto possibilitou a maior sobrevida das crianças hospitalizadas nessas unidades, sobretudo, os RNPT e BPN, gerando queda dos índices de mortalidade infantil dentro da UTIN (VIERA et al., 2013).

Com a redução dos índices de mortalidade infantil, identifica-se, a necessidade da continuidade ao cuidado à saúde desse grupo após a alta hospitalar, bem como a importância do acesso à uma assistência de qualidade, de modo contínuo e integral, visto que os recém-nascidos prematuros, devido às suas vulnerabilidades necessitam de uma atenção especial, com cuidados individuais e singulares, visando o restabelecimento da saúde e adequado desenvolvimento (SILVA et al., 2020).

O Dia Mundial da Prematuridade, 17 de novembro, foi criado em 2008, pela EFCNI (European Foundation for the Care of Newborn Infants) e, atualmente, conta com indivíduos e organizações de mais de 100 países que celebram a data por meio de atividades, eventos especiais com o compromisso de promover a conscientização sobre os desafios do nascimento prematuro e melhorar a situação destes bebês e de suas famílias. A cor roxa representa sensibilidade, transformação e individualidade, sendo considerada símbolo da prematuridade, com isso o mês de novembro, pode ser chamado tanto como “Mês da Prematuridade” como “Novembro Roxo”.



Em alusão ao mês da prematuridade em 2020, o Grupo de Estudos e Pesquisa de Pelotas em Neonatologia (GEPPNeo), juntamente com a Unidade de Produção da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-intensivos do Hospital Escola (UCISIN) da UFPEL, respeitando as indicações de distanciamento social (devido a pandemia por COVID-19), organizou e promoveu um evento totalmente virtual, através de plataformas digitais e redes sociais. Esse visou orientar profissionais e famílias que têm e tiveram neonatos, sendo que este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivida a respeito do desenvolvimento desse evento digital.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência da organização de um evento alusivo ao Novembro Roxo através de plataformas digitais. O evento foi organizado pelo Grupo de Estudos e Pesquisa de Pelotas em Neonatologia (GEPPNeo), vinculado a uma ação de extensão do projeto de pesquisa “Estudos e Pesquisas em Neonatologia”.

Este grupo foi criado em fevereiro de 2020 por enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), juntamente com docentes, graduandos e pós-graduandos da Faculdade de Enfermagem, da mesma Universidade. Desde o princípio, teve a preocupação de buscar conhecimentos acerca do cuidado ao neonato, visando aprimorar o cuidado prestado dentro da UTIN. A organização do evento foi realizada por meio das plataformas digitais, para a divulgação e transmissão do evento, Facebook, Instagram e Youtube, que proporcionaram o alcance de pessoas em diversos pontos do país. Além disso, utilizou-se a plataforma Canva, para criação da arte de todos os conteúdos postados nas redes sociais. No Youtube, foram realizadas quatro lives, duas com o público alvo profissionais e estudantes que trabalham e se interessam pelo assunto, uma direcionada à família que recebe o prematuro e uma para esclarecer dúvidas a respeito do tema.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O evento do Novembro Roxo trouxe assuntos de extrema importância para as famílias e os profissionais que atuam na área neonatal. Os principais assuntos trazidos para este evento em forma de cards foram: prematuridade é um problema de saúde pública; prematuro após alta hospitalar; prematuridade: uma epidemia brasileira; vacinação dos prematuros; auxílio maternidade; como conversar com os irmãos (crianças) sobre os bebês prematuros hospitalizados; desenvolvimento motor nos primeiros 12 meses de vida; relatos de experiência de famílias e crianças que nasceram prematuras. A elaboração dos cards foi um desafio, contudo foi fundamental para a criação da identidade visual do projeto. A partir disso, iniciou-se as postagens diárias ao longo do mês de novembro, as quais foram divididas em depoimentos e cards sobre as temáticas elencadas.

Os temas das lives realizadas através do Youtube foram: Segurança do paciente em Neonatologia; Cuidado ao prematuro pós alta; Cuidados neuroprotetores; Prematuridade: dúvidas e esclarecimentos.

A segurança do paciente em neonatologia é um assunto bastante discutido nos tempos atuais. A busca por mudanças na conduta na assistência prestada ao neonato é imprescindível para minimizar os fatores de risco que o ambiente de trabalho pode oferecer (NOLETO; CAMPOS, 2020). Assim, adotar medidas como conversação, higienização correta das mãos, rastreamento de efeitos adversos, prevenção no erro de administração de medicamentos, diálogos da equipe com a família e identificação



correta do neonato, podem contribuir para a segurança do paciente (NOLETO; CAMPOS, 2020).

Além disso, a importância do entendimento sobre os cuidados neuroprotetores também perpassa pela segurança do paciente neonato. Priorizar medidas que tem o objetivo de diminuir o estresse, a agitação, preservar a energia e incentivar o crescimento e recuperação dos neonatos são medidas que devem impulsionar a humanização na assistência prestada (TAMEZ, 2017). Direcionar o cuidado para essa prática desenvolvimental, pode contribuir para a diminuição das taxas de mortalidade e morbidade neonatais, além de prestar a cada bebê o cuidado a organização e o desenvolvimento neuropsicomotor (TAMEZ, 2017), até que ele esteja pronto para ir para casa.

A alta hospitalar dos recém-nascidos é algo esperado por toda família. No entanto, deve-se sempre orientar os pais de como agir neste momento, que foi um período de esperanças, frustrações, fé, medo, ansiedade e incertezas (NIETO, 2016). Neste contexto, é importante levar à família informações como lavar sempre as mãos, evitar locais com muita aglomeração, evitar fumar dentro de casa e perto do bebê, manter a cobertura vacinal em dia, transportar o bebê em cadeira apropriada, evitar colocar o bebê de bruços e evitar contato com pessoas resfriadas (NIETO, 2016).

Ademais, é necessário orientar a família quanto aos seus direitos, como o auxílio maternidade, que garante à gestante um período de 120 dias de afastamento, podendo ser iniciado até o 28º dia antes do parto (BRASIL, 2017). Através da lei nº 11.770 de 2008, criou-se o Programa Empresa Cidadã, que assegura a prorrogação do auxílio maternidade em mais 60 dias, beneficiando as empresas que aderirem ao incentivo fiscal (BRASIL, 2008). Assim, as mães podem ter o benefício de ficarem com seus filhos por um período mais longo.

As famílias que possuem filhos mais velhos também precisam cuidá-los e orientá-los a respeito do nascimento de um irmão, especialmente quando este nasce prematuro e necessita ficar na UTIN por um período. É importante incluir o irmão nos cuidados prestados ao prematuro, de modo que possam entender quais as necessidades que o bebê tem, a ausência dos pais por determinados momentos e a diminuição da ansiedade e angústia que podem ter com a chegada precoce do recém-nascido (RUAS et al., 2020). Portanto, as atividades desenvolvidas ao longo do mês da prematuridade visaram divulgar e compartilhar o conhecimento sobre essas temáticas, tão importantes para o cuidado ao recém-nascido e sua família.

#### 4. CONCLUSÕES

O uso das tecnologias digitais de informação proporciona um alcance maior de pessoas principalmente através das redes sociais, fazendo com que os conteúdos sejam disseminados de forma rápida e efetiva. Realizar um evento remoto trouxe muitos desafios, desde a criação de cards até transmissão de lives, que era algo novo que impôs a necessidade que adaptação, mas trouxe gratas e eficazes experiências de comunicação.

O alcance das publicações e lives foi satisfatório, visto que foi possível atingir o objetivo de levar conhecimento de qualidade para diversas pessoas, sendo elas familiares de prematuros, equipes de trabalho, acadêmicos e curiosos pelo assunto. A parceria entre a equipe da UTIN, docentes e os discentes da Faculdade de Enfermagem da UFPel, fortaleceu os vínculos de modo que proporcionou um aprendizado mútuo para ambos, reforçando a indissociabilidade entre pesquisa, extensão e ensino.



## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. **Lei nº 11.770 de 09 de setembro de 2008**. Brasil, 2008. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2008/lei-11770-9-setembro-2008-580284-normaactualizada-pl.pdf>. Acesso em 16 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. **Consolidação das leis do trabalho – CLT e normas correlatas**. Brasília, 2017. 189 p. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/535468/clt\\_e\\_normas\\_correlatas\\_1ed.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/535468/clt_e_normas_correlatas_1ed.pdf). Acesso em 16 jul. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Método Canguru: manual da terceira etapa do Método Canguru na Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

NIETO, G. **Nascer prematuro: manual de orientação aos pais, familiares e cuidadores de prematuros na alta hospitalar**. Gislayne Nieto, Ligia Maria Rugolo, Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck, Rita de Cássia Silveira, Rosângela Garbers. 1ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 64 p.

NOLETO, R. C.; CAMPOS, C. F. A.; Estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros para garantir a segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Facit Business and Technology Journal**, v. 16, n. 2, p. 92-103, 2020.

RUAS, T. C. B.; GAGLIARDO, H. G. R. G.; FRANÇOZO, M. F. C.; MELLO, B. B. A.; FREITAS, M.; ALBUQUERQUE, R. C. Suporte social para acolhimento de irmãos de bebês prematuros em UTINeonatal: “Caderninho de histórias para colorir e brincar”. **Interinstitutional Brazilian Journal of Occupational Therapy**, v. 4, n. 5, p. 821-827, 2020.

SILVA, R. M.M.; ZILLY, A.; NONOSE, E. R. S.; FONSECA, L. M. M.; MELLO, D. F. Care opportunities for premature infants: home visits and telephone support. **Revista Latino Americano de Enfermagem**, v. 28:e3308, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.3520.3308>> Acesso em: 28 jul. 2021.

TAMEZ, R. N. Enfermagem na UTI neonatal: impacto do ambiente da UTI neonatal no desenvolvimento neuropsicomotor. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2013.

VIERA, C. S. et al. Seguimento do pré-termo no primeiro ano de vida após alta hospitalar: avaliando o crescimento pondoestatural. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 407–15, 2013.