



EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE CUIDADOS NEUROPROTETORES AO NEONATO: REAÇÕES DOS PARTICIPANTES

ANANDA ROSA BORGES¹; **TUIZE DAMÉ HENSE²**; **JENNIFER ZANINI MORAES³**; **VIVIANE MARTEN MILBRATH⁴**; **RUTH IRMGARD BARTSCHI GABATZ⁵**

¹*Universidade Federal de Pelotas – anandarborges@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – tuize_@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – jenniferzanini@outlook.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – vivianemarten@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O período neonatal compreende do 1º dia até o 28º dia de vida do bebê, sendo o tempo de adaptação do recém nascido (RN) do ambiente intrauterino para o ambiente extrauterino. Em algumas circunstâncias, como prematuridade, baixo peso ao nascer ou problemas fisiopatológicos, este neonato pode necessitar de internação hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (HOCKENBERRY; WILSON; RODGERS, 2020).

A UTIN é considerada um ambiente estressor e invasivo para o RN (FREIRE; MARTINS; ZAGONEL, 2020). Estudo realizado em uma UTIN demonstrou que os fatores ambientais produzem um impacto negativo ocasionado pelos fatores estressantes de uma unidade hospitalar, como altos níveis sonoros, iluminação excessiva e número considerável de procedimentos dolorosos e manipulações. Constatando que quando os neonatos eram expostos a estes fatores haviam alterações significativas nos sinais vitais e na experiência da dor (BARBOSA *et al.*, 2020).

As manipulações excessivas durante a internação hospitalar são responsáveis pela diminuição do tempo de sono dos RNs visto que, em média, o neonato é manipulado 176,4 vezes durante 24 horas e podem sofrer de 50 a 150 procedimentos potencialmente dolorosos durante o dia (MAKI *et al.*, 2017; TAMEZ, 2017).

Assim, é importante que atividades de educação permanente com abordagens inovadoras acerca dos cuidados neuroprotetores sejam desenvolvidas nas instituições de saúde a fim de que haja mudanças no comportamento assistencial da equipe multidisciplinar, minimizando os efeitos nocivos no desenvolvimento neonatal (FREIRE; MARTINS; ZAGONEL, 2020).

Nesse contexto, o Grupo de Estudos e Pesquisas em Pediatria e Neonatologia (GPPNeo) da Universidade Federal de Pelotas realizou uma atividade de sensibilização aos cuidados neuroprotetores para os profissionais de saúde atuantes na assistência à saúde de neonatos. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever as reações dos participantes de uma atividade de educação em saúde acerca da sensibilização dos cuidados neuroprotetores para os neonatos.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência acerca das reações dos participantes a uma atividade de sensibilização sobre cuidados neuroprotetores para neonatos em internação hospitalar, desenvolvida pelos

integrantes do Grupo de Estudos e Pesquisas em Pediatria e Neonatologia (GPPNeo) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

A atividade ocorreu em novembro de 2022 e foi realizada com enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, psicólogos, médicos e terapeutas ocupacionais que atuam na assistência à saúde do neonato nas unidades pediátricas e neonatais do Hospital Escola UFPel/EBSERH.

A atividade foi organizada de forma que houvesse uma dinâmica que simulasse o ambiente de uma UTIN e após foi realizada uma conversa com os profissionais para que fossem levados a refletir sobre a temática.

Inicialmente os participantes foram vendados, convidados a deitar em colchonetes, as luzes foram apagadas e os sons diminuídos de forma que o momento pudesse se aproximar do sono do neonato. Durante a dinâmica foram simulados os procedimentos realizados na assistência hospitalar ao neonato, como ruídos, falas com tom de voz aumentado, verificação de sinais vitais, tocar no participante de forma repentina, utilizar algodão molhado referindo ao uso do álcool, aplicação de garrote e esparadrapo simulando a punção venosa, estouro de balão simulando o cair algum objetivo no chão e a abertura e fechamento brusco da lixeira. Também foram estimulados o olfato dos participantes com o uso de alecrim e vinagre e o paladar com o uso de limão e solução adocicada. Todas essas ações foram realizadas sem aviso aos participantes, imitando o que aconteceria se os mesmos estivessem internados em um hospital como neonatos.

Ao final, os participantes retiraram a venda, sentaram-se em círculo e foram convidados a participar do momento de reflexão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes apresentaram diversas reações durante a realização da dinâmica de sensibilização, as mais comuns foram relacionadas à realização dos procedimentos, aos estímulos sonoros e gustativos e à sensação de nervosismo e apreensão.

Em relação às reações físicas, houve resposta imediata à simulação dos procedimentos de enfermagem realizados, principalmente aos dolorosos e gustativos, como reação ao toque, expressão facial de nojo quando colocada solução amarga na boca, movimento de membro quando realizado procedimento doloroso, acomodação quando realizada a mudança de posição, bem como apresentaram incômodo, inquietação, rigidez e retracção. Alguns participantes tiveram reações mais extremas, como a não abertura da boca para tomar a solução amarga e a retirada de membro quando simulada a punção venosa, alguns ainda falaram sobre sensações de desconforto durante a atividade.

Um fator muito presente no comportamento dos participantes, foi a reação aos estímulos sonoros. Estudos trazem que neonatos internados por longos períodos em UTIN têm maior risco de desenvolver deficiência auditiva ou perda auditiva progressiva, assim como impactos negativos no desenvolvimento e crescimento do RN (RODARTE *et al.*, 2019). Os participantes da sensibilização, quando submetidos a estímulos sonoros, como o estouro de um balão ou bater a tampa da lixeira, tiveram a reação de susto e sobressalto, deixando eles tensos durante toda a atividade.

Para minimizar os danos à audição dos neonatos podem ser feitas algumas modificações nas rotinas assistenciais, como a diminuição do tom de voz e das conversas realizadas dentro da unidade, a manipulação cuidadosa de

objetos para diminuir os ruídos em decorrência de quedas, a proibição de sapatos ruidosos e atividades de educação em saúde para acompanhantes e profissionais de saúde (JORDÃO *et al.*, 2017).

Além das reações físicas, os participantes apresentaram algumas reações emocionais durante a atividade. Alguns mostraram-se bastante nervosos e apreensivos quando um dos integrantes do grupo se aproximava ou quando era conversado sobre o procedimento que seria realizado, como a punção venosa ou a passagem de sonda para alimentação. Alguns dos participantes riram durante a dinâmica quando foi simulada a realização de procedimento ou quando o estímulo sonoro os assustava. O medo foi outra reação bem presente, fazendo com que alguns participantes ficassem imóveis durante toda a dinâmica e apresentassem expressão facial de medo.

A UTIN é um ambiente estressante para o RN e um dos fatores causadores desse estresse é o número excessivo de manipulações que são realizadas. Essas diversas manipulações podem causar, além de privação do sono, deficiências no neurodesenvolvimento a longo prazo (MARTINS, 2020). Uma estratégia para a redução dos fatores estressores na UTIN é a ‘Hora do soninho’, que proporciona um ambiente mais calmo e um tempo maior de sono, por meio do agrupamento de procedimentos e cuidados e a redução da luminosidade e dos ruídos sonoros (ROCHA *et al.*, 2020).

Após a realização da dinâmica, alguns participantes permaneceram em silêncio refletindo sobre a mesma, outros choraram ao expressar o que sentiram durante o período e relataram o impacto que aquela atividade trouxe para eles.

A utilização de dinâmicas de grupo em atividades de educação em saúde, despertou a curiosidade dos participantes que conseguiram ter uma associação melhor da prática com a teoria, bem como o desenvolvimento do senso crítico reflexivo em relação a sua atuação profissional. Isso impacta diretamente na assistência dos envolvidos, visto que intervenções educativas modificam a maneira como os profissionais atuam na assistência, qualificando a prestação de um cuidado que leve em consideração o desenvolvimento do neonato após a alta hospitalar (MARTINS *et al.*, 2022).

4. CONCLUSÕES

Frente ao exposto percebe-se que atividades de educação em saúde que estimulem os profissionais de saúde, que atuam na assistência direta ao neonato, a refletirem sobre o impacto de suas práticas no desenvolvimento do RN, são de suma importância para qualificar a prestação do cuidado dispensado a eles durante a internação hospitalar. Para tanto, é necessário que atividades como esta sejam realizadas em outros locais que atendem ao mesmo público e que sejam feitas de forma periódica visando a capacitação de mais profissionais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, R.O. *et al.* Influence of stress factors on the vital signs of neonates under intensive care. **Rev. Epidemiol. Controle Infecç.** Santa Cruz do Sul, v.10, n.1, p.01-07, 2020. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/13449>. Acesso em 10 set. 2023.



FREIRE, M.H.S.; MARTINS, K.P.; ZAGONEL, I.P.S. Interatividade Educativa Preservando o Desenvolvimento de Prematuros: Pesquisa Convergente Assistencial. **New Trends in Qualitative Research**, Oliveira de Azeméis, Portugal, v.8, p.838–847, 2021. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/481>. Acesso em 10 set. 2023.

HOCKENBERRY, M.J.; WILSON, D.; RODGERS, C.C. **Wong fundamentos de enfermagem pediátrica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018

JORDÃO, M.M. et al. Ruídos na Unidade Neonatal: identificando o problema e propondo soluções. **Cogitare Enferm**. v. 22, n.4, e51137, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/51137/pdf>. Acesso em 12 set. 2023.

MAKI, M.T. et al. O efeito da manipulação sobre o sono do recém-nascido prematuro. **Acta Paul Enferm**., v.30, n.5, p.489-96, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/ZDn6MNSQKWSnsbVmKfScKv/?format=pdf> Acesso em 12 set. 2023.

MARTINS, K.P. **Protocolo de Manuseio Mínimo para recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Dissertação Mestrado em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2020. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/80617/R%20-%20D%20-%20KAROLINE%20PETRICIO%20MARTINS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 11 set. 2023.

ROCHA, A.D. et al. “Horário do Soninho”: Uma estratégia para reduzir os níveis de pressão sonora em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Enferm. Foco**, v.11, n.1, p.114-117, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2698/714>. Acesso em 09 set. 2023.

RODARTE, M.D. de O. et al. Exposição e reatividade do prematuro ao ruído em incubadora. **CoDAS**, v.31, n.5, e20170233, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/kjZhGGQQZs6jPhJtszp8ryc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 13 set. 2023.

TAMEZ, R.N. **Enfermagem na UTI neonatal**: assistência ao recém-nascido de alto risco. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.