

SENSIBILIZAÇÃO ACERCA DOS CUIDADOS NEUROPROTETORES: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

JENNIFER ZANINI MORAES¹; TUIZE DAMÉ HENSE ²; GABRIELA BRAUN PETRY³; TICYANNE SOARES BARROS⁴; LAINE BERTINETTI ALDRIGHI⁵; VIVIANE MARTEN MILBRATH⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – jenniferzanini@outlook.com

²Universidade Federal de Pelotas – tuize_@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – petrygabih@icloud.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – lainebertinetti@outlook.com

⁵Hospital Escola UFPel EBSEH – ticyanne_barros@hotmail.com

⁶Universidade Federa de Pelotas – martenmilbrathviviane@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os primeiros dias de vida do ser humano são os de maior risco de morbimortalidade, devido a vulnerabilidade orgânica. Sendo assim, recém-nascidos graves ou com risco de morte podem necessitar de suporte à vida em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (CARVALHO *et al.*, 2023).

As UTIN são espaços de alta densidade tecnológica, que precedem a atuação de profissionais capacitados para executar o cuidado de neonatos que apresentam nascimento anterior a 30º semana de idade gestacional, peso de nascimento inferior a 1.000g, necessidade de ventilação mecânica, de cirurgia de grande porte, de nutrição parenteral ou outros cuidados especializados (BRASIL, 2012).

A prematuridade se configura como a principal causa de internação neonatal, visto que, o nascimento anterior a 37ª semana de idade gestacional acarreta imaturidade fisiológica, acentuando o risco à sobrevivência (SILVEIRA *et al.*, 2022).

Apesar de fornecer suporte à vida, a hospitalização em uma UTIN expõe o neonato a estímulos luminosos, auditivos, gustativos e dolorosos de forma exacerbada, causa a privação do sono e acarreta o distanciamento familiar. Estes fatores, associados a condição clínica da criança, são prejudiciais ao seu crescimento e desenvolvimento (SILVA; MELO; SILVA, 2022).

Segundo Hockenberry, Wilson e Rodgers (2018), os estressores de uma UTIN podem causar instabilidade fisiológica, hemorragia intracraniana, distúrbios visuais e auditivos, alterações musculares e comprometimento neurológico. Sendo assim, impactam a qualidade de vida da criança a curto, médio e longo prazo.

Nesse sentido, a fim de reduzir tais repercussões, faz-se necessário a implementação de cuidados neuroprotetores, que consistem em promover baixa exposição a luz e ruídos, manipulações mínimas, manejo da dor, posicionamento adequado, participação dos pais no cuidado e sono de qualidade (TAMEZ, 2017).

A educação permanente se apresenta como ferramenta de disseminação e capacitação para o desempenho do cuidado neuroprotetor. O uso de metodologias ativas, visando a interatividade e inclusão multiprofissional, a partir de uma perspectiva ampliada de cuidado e com foco no desenvolvimento do neonato, minimizam os efeitos adversos da UTIN (FREIRE; MARTINS; ZAGONEL, 2021).

Reconhecendo o impacto associado a internação neonatal, o presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na participação de uma atividade de sensibilização dos profissionais de unidade de

internação neonatal acerca dos cuidados neuroprotetores e ressaltar a importância da inclusão da temática no âmbito da graduação.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas acerca da participação na realização de uma atividade de sensibilização sobre cuidado neuroprotetor realizada com profissionais da assistência neonatal e pediátrica.

A educação permanente foi desenvolvida em alusão ao Novembro Roxo de 2022, mês dedicado a atenção à prematuridade, pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Pediatria e Neonatologia (GEPPNEO), do qual os autores deste estudo fazem parte, e que anualmente realiza atividades relacionadas ao assunto. Neste ano, a temática “Cuidados neuroprotetores” foi a necessidade identificada pelos integrantes do grupo que atuam na instituição hospitalar.

Foram convidados a participar da atividade os profissionais da assistência neonatal de um hospital universitário do sul do Rio Grande do Sul, que atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde. A instituição possui 9 leitos em UTIN, 5 leitos em Unidade de Terapia Semi-Intensiva Neonatal, 5 leitos em Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru e 11 leitos em Unidade Pediátrica.

A sensibilização foi composta por momento de relaxamento, mimetização dos estressores, discurso sobre a temática e roda de conversa. Ao longo da atividade foram registradas as reações dos participantes e o áudio da reflexão final foi gravado após autorização dos mesmos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente os acadêmicos foram capacitados por profissionais e professores que compõem o GEPPNEO e que já haviam participado de atividade semelhante, para isso foram lidos artigos sobre a temática e foi realizada sensibilização prática.

Este momento foi fundamental para o reconhecimento do impacto da assistência na qualidade de vida de neonatos, visto que a internação ocorre durante o período de maturação neurológica, o ambiente hostil da UTIN impacta negativamente no crescimento e desenvolvimento das crianças (TAMEZ, 2017).

A atividade consistiu em simular o ambiente de uma UTIN para que os acadêmicos se sentissem como os pacientes. Isso porque, segundo Sousa (2020), o ensino expositivo propicia o desenvolvimento do senso crítico reflexivo por meio da associação entre prática e teoria, favorecendo o processo de aprendizado.

No primeiro momento os acadêmicos foram acomodados em colchonetes, vendados e submetidos a técnicas de relaxamento, por meio de conforto, baixa luminosidade, temperatura ambiente, discurso e sons tranquilizantes.

A simulação foi iniciada logo a seguir, em que os capacitadores mimetizaram práticas da UTIN, como verificação de sinais vitais, reposicionamento, medição de sonda nasogástrica, garroteamento de membros, antisepsia com algodão e álcool, manuseio de curativos, oferta de solução doce e azeda, exposição a odores, entre outros. Também foram utilizados estímulos sonoros, por meio de conversas, sons de bombas de infusão, sirenes, choros, fechamento de lixeiras e portas.

Após o relaxamento, a aproximação dos profissionais causava receio nos acadêmicos, pois não sabiam o que aconteceria, os manuseios geravam

desconforto e os ruídos causavam incomodo. Os principais sentimentos experienciados foram de vulnerabilidade, medo, nervosismo, ansiedade e incapacidade, já que não era possível evitar as manipulações e os estressores.

Foi possível perceber a importância de agrupar os cuidados, já que quando a música se tornava calma e os manuseios cessavam era possível que os acadêmicos relaxassem novamente, mas a cada retorno dos capacitadores, retomavam os sentimentos de susto e medo.

Após a sensibilização os acadêmicos se mostraram impactos e reflexivos, pois reconhecer que os neonatos experienciam estes sentimentos de forma exacerbada e constante foi essencial para compreensão do impacto associado a prática profissional e da importância do cuidado neuroprotetor.

O convite aos profissionais do referido hospital foi realizado por meio de um card elaborado pela bolsista do projeto “Prematuridade: Orientações para o Cuidado”, vinculado ao GEPPNEO, e foi divulgado pela instituição hospitalar.

Sabe-se que a assistência neuroprotetora é significativa em toda a infância, já que o neurodesenvolvimento ocorre prioritariamente no primeiro ano de vida por meio da integração entre fatores genéticos e ambientais (BHUTTA; GUERRANT; NELSON, 2017), logo optou-se por convidar também a equipe da pediatria.

A equipe de capacitadores foi composta por 20 pessoas, sendo 14 profissionais da assistência, 2 docentes da faculdade de enfermagem e 4 acadêmicos de enfermagem. A escala foi organizada de modo que houvesse no mínimo um profissional de saúde e um acadêmico, favorecendo a integração entre eles, e foram definidos responsáveis para realização de efeitos sonoros, aplicação dos estímulos físicos, registro de reações dos participantes e um organizador geral.

A capacitação ocorreu em três dias, nos turnos manhã, tarde e noite, a fim de abranger o maior número de profissionais possível. No total, houve participação de 70 profissionais da assistência e 6 acadêmicos de enfermagem que faziam estágio nas unidades de internação naquele período.

Os participantes apresentaram reações semelhantes aos acadêmicos, sendo elas de apreensão, agitação, surpresa, espanto, medo, dor, tristeza e incomodo. Foram registradas expressões de riso, rigidez corpórea (tensão), sobressaltos, testas franzidas, satisfação a substância doce e desgosto a substância azeda.

Ao final, as falas foram de reflexão sobre a atuação profissional, associadas a olhos marejados e choro de alguns participantes. Presenciar este momento de exposição e fragilidade dos participantes sensibilizou os acadêmicos sobre as a complexidade, tensão e dedicação envolta na assistência neonatal.

A atividade atingiu o objetivo de sensibilizar os profissionais, de acordo com os seus relatos, o que trouxe sentimento de realização aos acadêmicos. Além disso, como sensibilizadores, perceberam a dicotomia entre prática e teoria, instigando a reflexão sobre a futura atuação profissional.

No âmbito da graduação, a temática não foi abordada, logo, se não houvesse a participação na atividade de extensão, seria uma lacuna no conhecimento dos acadêmicos. Esta fragilidade foi reforçada na fala de alguns profissionais, pois alguns referiram desconhecer o impacto relacionado a internação neonatal.

Ressalta-se que a inserção da temática em grades curriculares e a realização de educações permanentes periódicas são fundamentais para assegurar a qualidade de vida dos pacientes neonatais que necessitam de internação.

4. CONCLUSÕES

A atividade de sensibilização se mostrou uma ferramenta importante na capacitação dos profissionais da assistência ao neonato e para os acadêmicos de enfermagem, pois o uso de metodologia ativa propiciou a reflexão crítica acerca da atuação prática. No entanto, é necessário que ocorram periodicamente, a fim de ampliar o conhecimento e sensibilizar os profissionais acerca da temática.

Destaca-se que o apoio institucional foi fundamental para o resultado positivo da sensibilização, pois foi planejada de acordo com a demanda da unidade e os profissionais foram incentivados a participar da atividade.

Para a formação dos acadêmicos a experiência foi de extrema relevância, visto que possibilitou a vivência de um ambiente que não possui destaque no currículo da graduação desta instituição.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BHUTTA, Z.A.; GUERRANT, R.L.; NELSON III, C.A. Neurodevelopment, Nutrition, and Inflammation: The Evolving Global Child Health Landscape. **PEDIATRICS**, v.139, suppl.1, p.21-22, 2017.

BRASIL. **Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012**. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 2012.

CARVALHO, A.L. *et al.* O perfil das internações da unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica de um hospital no Maranhão. **REAS**, V. 23, n. 7, 2023.

FREIRE, M.H.S.; MARTINS, K.P.; ZAGONEL, I.P.S. Educational Interactivity to Preserve Development of Preterm Infant: Converging Care Research. **New Trends in Qualitative Research**, v.8, p.838–847, 2021.

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

SILVA, P.M.S.; MELO, R.H.B.; SILVA, L.F. Informação em saúde: práticas de humanização em UTI neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na recuperação dos recém-nascidos. **Rev. Saúde Digital Tec. Educ.**, Fortaleza, CE, v. 7, número especial III, p.129-142, fev. 2022.

SOUSA, C.E.G.C. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na área da saúde: Revisão de literatura. **JNT- FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL**, v.21, n.1. p.51-62, 2020

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