

PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA



ORGANIZADORES

**PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA**



PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

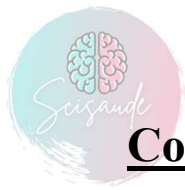
Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Aline de Oliveira de Freitas	Irislene Costa Pereira	Maria Salete Abreu Rocha Miranda
Aline Oliveira Fernandes de Lima	Isabel Oliveira Aires	Maria Vitalina Alves de Sousa
Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele	Isabella Montalvão Borges de Lima	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Amanda dos Santos Braga	Jean Scheievany da Silva Alves	Mariana de Sousa Ferreira
Ana Emília Araújo de Oliveira	Jéssica Moreira Fernandes	Marília Nunes Fernandes
Ana Florise Morais Oliveira	Joana Darc de Albuquerque Maranhão Oliveira	Maysa Kelly de Lima
Ana Karine de Oliveira Soares	João Carlos Dias Filho	Mônica Barbosa de Sousa Freitas
Ana Karoline Alves da Silva	Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário	Monica Cristiane Mendes Viana
Ana Paula Barbosa dos Santos	Joyce Carvalho Costa	Monik Cavalcante Damasceno
Antonio Rosa de Sousa Neto	Júlia Isabel Silva Nonato	Noemia santos de Oliveira Silva
Bárbara de Paula Andrade Torres	Juliana de Paula Nascimento	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Beatriz Santos Pereira	Kaio Germano Sousa da Silva	Raimundo Borges da Mota Junior
Bruna Oliveira Ungaratti Garzão	Kayron Rodrigo Ferreira Cunha	Raissa Escandiusi Avramidis
Camila Tuane de Medeiros	Kellyane folha gois Moreira	Rayana Fontenele Alves
Catarina de Jesus Nunes	Láís Melo De Andrade	Roberson Matteus Fernandes Silva
Cleiciane Remigio Nunes	Lauren de Oliveira Machado	Sara da Silva Siqueira Fonseca
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Leandra Caline dos Santos	Simony de Freitas Lavor
Davi Leal Sousa	Lenara Pereira Mota	Suelen Neris Almeida Viana
Dayane Dayse de Melo Costa	Letícia de Sousa Chaves	Suellen Aparecida Patricio Pereira
Dayanne de Nazare dos Santos	Lívia Cardoso Reis	Susy Maria Feitosa De Melo Rabelo
Eduarda Augusto Melo	Lívia Karoline Torres Brito	Taison Regis Penariol Natarelli
Elayne da Silva de Oliveira	Luana Pereira Ibiapina Coêlho	Tamires Almeida Bezerra
Elisane Alves do Nascimento	Luís Eduardo Oliveira da Silva	Thyanne Torres Costa
Érika Maria Marques Bacelar	Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza	Thays Helena Araújo da Silva
Esteffany Vaz Pierot	Luíza Alves da Silva	Thomas Oliveira Silva
Francisco Wagner dos Santos Sousa	Lyana Belém Marinho	Wellingta Larissa Ribeiro Dias
Gracielly Karine Tavares Souza	Maraysa Costa Vieira Cardoso	Willams Pierre Moura da Silva
Iara Nadine Vieira da Paz Silva	Maria Clara Nascimento Oliveira	Yasmin Kamila de Jesus
Igor Evangelista Melo Lins	Maria Luiza de Moura Rodrigues	Yraguacyara Santos Mascarenhas



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Princípios e práticas em neonatologia [livro eletrônico] / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho , Lennara Pereira Mota. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2023.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-14-3

1. Enfermagem - Práticas 2. Neonatologia
3. Recém-nascidos I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. II. Mota, Lennara Pereira.


23-176084

CDD-618.9201
NLM-WS-420

Índices para catálogo sistemático:

1. Neonatologia : Medicina 618.9201

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253

 10.56161/sci.ed.20231005



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

O E-BOOK “PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA” através de trabalhos científicos aborda em seus 17 capítulos o conhecimento multidisciplinar que compõe sobre a neonatologia. Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva e educacional, visando promoção da saúde do neonato.

A neonatologia é uma vertente da pediatria que cuida dos recém-nascidos com até 28 dias de vida. A partir desse período, eles deixam de ser considerados recém-nascidos e passam a ser lactentes. Essa especialidade foi criada principalmente para diminuir os índices de mortalidade perinatal, e é praticada principalmente em Unidades Intensivas de Tratamento (UTIs). O especialista em neonatologia é chamado de neonatologista!

Entre os principais deveres da neonatologia, está realizar o acompanhamento médico do desenvolvimento e do crescimento da criança. Essa é uma fase da vida caracterizada por um crescimento bastante acelerado e ao detectar qualquer tipo de disparidade, é possível aprofundar investigações e pesquisas para descobrir o que há de errado. Um neonatologista é extremamente importante logo no nascimento, já que o bebê pode ter sequelas se não receber os cuidados necessários. Entre o primeiro e o quinto minuto de vida, o bebê recebe uma nota que vai de zero a dez com relação a parâmetros como a intensidade dos batimentos cardíacos, o tônus muscular e a respiração. Se essa nota for abaixo de sete, podem surgir complicações.



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	9
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UTI NEONATAL: DESAFIOS, PREJUÍZOS E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO - REVISÃO INTEGRATIVA	9
10.56161/sci.ed.20231005c1	9
CAPÍTULO 2	21
ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	21
10.56161/sci.ed.20231005c2	21
CAPÍTULO 3	29
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE NEONATOS DIAGNOSTICADOS COM SÍFILIS CONGÊNITA	29
10.56161/sci.ed.20231005c3	29
CAPÍTULO 4	37
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NA UTI NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA	37
10.56161/sci.ed.20231005c4	37
CAPÍTULO 5	47
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COMO FACILITADORA NA ADOÇÃO DO MÉTODO CANGURU NA ASSISTÊNCIA NEONATAL	47
10.56161/sci.ed.20231005c5	47
CAPÍTULO 6	60
ESPINHA BÍFIDA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS RECÉM-NASCIDOS NO ESTADO DA PARAÍBA NOS ANOS DE 2015-2022	60
10.56161/sci.ed.20231005c6	60
CAPÍTULO 7	73
FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DE FRÊNULO LINGUAL EM BEBÊS: REVISÃO INTEGRATIVA	73
10.56161/sci.ed.20231005c7	73
CAPÍTULO 8	82
ICTERÍCIA NEONATAL: CAUSAS, DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO NA REDE HOSPITALAR	82
10.56161/sci.ed.20231005c8	82
CAPÍTULO 9	93
IMPLEMENTAÇÃO DE UNIDADES DE CUIDADOS NEONATAIS CENTRADAS NO AMBIENTE DOMICILIAR	93



10.56161/sci.ed.20231005c9	93
CAPÍTULO 10	103
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO COM CARDIOPATIA CONGÊNITA	103
10.56161/sci.ed.20231005c10	103
CAPÍTULO 11	114
OS IMPACTOS DA DESCOBERTA TARDIA DA GALACTOSEMIA EM RECÉM- NASCIDOS: REVISÃO INTEGRATIVA	114
10.56161/sci.ed.20231005c11	114
CAPÍTULO 12	123
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO CEARÁ NO PERÍODO DE 2014 A 2021	123
10.56161/sci.ed.20231005c12	123
CAPÍTULO 13	133
TENDÊNCIAS TEMPORAIS DA SÍFILIS CONGÊNITA NO CEARÁ: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO	133
10.56161/sci.ed.20231005c13	133
CAPÍTULO 14	142
USO DE HIPOGLICEMIANTES ORAIS NO TRATAMENTO DA DIABETES GESTACIONAL E IMPACTOS PARA O RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	142
10.56161/sci.ed.20231005c14	142
CAPÍTULO 15	152
USO DE TECNOLOGIA LEVE ADAPTADA POR ENFERMEIRA RESIDENTE: TRANSLACTAÇÃO	152
10.56161/sci.ed.20231005c15	152
CAPÍTULO 16	158
UTILIZAÇÃO DO REPOSITÓRIO DATASUS PARA ANÁLISE DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS EM RECÉM-NASCIDOS VIVOS NO ESTADO DA PARAÍBA	158
10.56161/sci.ed.20231005c16	158
CAPÍTULO 17	171
VISITA DO IRMÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: HISTÓRIA EM QUADRINHOS COMO RECURSO EDUCATIVO	171
10.56161/sci.ed.20231005c17	171



CAPÍTULO 17

VISITA DO IRMÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: HISTÓRIA EM QUADRINHOS COMO RECURSO EDUCATIVO

**BROTHER'S VISIT IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT:
COMIC STORIES AS AN EDUCATIONAL RESOURCE**

doi 10.56161/sci.ed.20231005c17

Karlesandra Ferreira da Cruz Batista

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão- HU/UFMA
<https://orcid.org/0000-0001-8993-5280>

Aimê Villeneuve de Paula Guedêlha

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão- HU/UFMA
<https://orcid.org/0000-0003-0921-7962>

Cibelle da Silva de Oliveira

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão- HU/UFMA
<https://orcid.org/0009-0005-1818-2062>

Laryssa Amélia Lopes Campos

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão- HU/UFMA
<https://orcid.org/0000-0002-9566-463X>

Nalma Alexandra Rocha de Carvalho Poty

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão- HU/UFMA
<https://orcid.org/0000-0003-2545-1636>

RESUMO

Introdução: A gestação e o nascimento de um bebê costumam gerar muitas expectativas em toda a família. Esse processo torna-se mais complexo e crítico quando ocorre um nascimento prematuro, devido ao seu caráter de imprevisibilidade. A necessidade de internação do bebê na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal gera separação precoce do binômio mãe-bebê e dificuldade de aproximação dos demais familiares, especialmente com o irmão mais velho. Objetivo: Este trabalho objetiva apresentar um recurso desenvolvido para utilização na visita dos irmãos na Unidade de



Terapia Intensiva Neonatal, considerando a importância da ludicidade e finalidade de educação em saúde como estratégia de aproximação e favorecimento da vinculação entre o irmão e o bebê hospitalizado. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência, realizada em uma disciplina pertencente à grade curricular de um programa de residência na área multiprofissional em saúde, durante o período de março a maio de 2023. Foi elaborado em quatro etapas, determinando-se a construção de uma história em quadrinhos como recurso educativo durante a visita do irmão ao recém-nascido internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A equipe desenvolveu o material através dos sites “Pixton” e “Canva”. **Resultados:** Como produção final foi elaborado uma história em quadrinhos, com oito páginas, ilustrando a) Ambientação do hospital e profissionais; b) Educação em saúde sobre higienização das mãos; c) Reconhecimento prévio dos dispositivos e suas funções. **Conclusão:** Dessa forma, a história em quadrinhos durante a visita do irmão pode ser um recurso atrativo e didático com potencial em facilitar aos irmãos mais velhos uma atividade protetora quanto às dificuldades afetivo-comportamentais que podem surgir neste período. Além disso, possibilita a compreensão da situação do bebê, assim como alcance de esclarecimentos de dúvidas, além e orientações sobre o espaço e equipamentos de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

PALAVRAS-CHAVE: História em Quadrinhos; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Neonatologia.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy and the birth of a baby usually generate many expectations throughout the family. This process becomes more complex and critical when a premature birth occurs, due to its unpredictability. The need for the baby to be admitted to the Neonatal Intensive Care Unit creates early separation of the mother-baby binomial and difficulty in getting closer to other family members, especially the older sibling. **Objective:** This work aims to present a resource developed for use when visiting siblings in the Neonatal Intensive Care Unit, considering the importance of playfulness and the purpose of health education as a strategy to bring closer relationships and promote the bond between the sibling and the hospitalized baby. **Materials and methods:** This is a descriptive research with a qualitative approach of the experience report type, carried out in a subject belonging to the curriculum of a residency program in the multidisciplinary area of health, during the period from March to May 2023. It was elaborated in four stages, determining the construction of a comic book as an educational resource during the sibling's visit to the newborn admitted to the Neonatal Intensive Care Unit. The team developed the material through the “Pixton” and “Canva” websites. **Results:** As a final production, a comic book was created, with eight pages, illustrating a) Hospital atmosphere and professionals; b) Health education on hand hygiene; c) Prior recognition of devices and their functions. **Conclusion:** Therefore, the comic book during the sibling's visit can be an attractive and didactic resource with the potential to facilitate older siblings in a protective activity regarding the affective-behavioral difficulties that may arise during this period. Furthermore, it makes it possible to understand the baby's situation, as well as clarify doubts, as well as provide guidance on the space and equipment of a Neonatal Intensive Care Unit.

KEYWORDS: Comic Story; Neonatal Intensive Care Unit; Neonatology.



1. INTRODUÇÃO

A gestação e o nascimento de um bebê costumam gerar muitas expectativas em toda a família e provocam um realinhamento da mesma, com adaptações e reestruturações diante desses novos papéis assumidos. Ademais, as rotinas, o tempo, o afeto e o próprio espaço físico da família são redimensionados (BRASIL, 2017).

Esse processo torna-se mais complexo e crítico quando ocorre um nascimento prematuro, devido ao seu caráter de imprevisibilidade. A necessidade de internação do recém-nascido (RN) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) gera separação precoce do binômio mãe-bebê e dificuldade de aproximação dos demais familiares com o novo membro da família. Nesse contexto, a família, em especial os irmãos, são parcialmente ou totalmente privados de ver, tocar, falar e cuidar do seu bebê enquanto ele está internado, sendo que essas ações são fundamentais para a formação e/ou fortalecimento dos vínculos afetivos (SILVA et al., 2021).

Sabe-se que a hospitalização de um RN em UTIN é uma experiência desafiadora e que gera muitos impactos sobre ele e sua família, podendo interromper a dinâmica familiar, a Portaria N° 930, de 10 de maio de 2012 orienta que as UTIN devem garantir o livre acesso aos genitores, e permanência deles na Unidade, além de garantir visitas programadas dos familiares, principalmente dos avós e irmãos do bebê. Sendo esses requisitos de humanização reforçados na política pública nacional intitulada Método Canguru, que orienta as Unidades Neonatais a estabelecerem programas de visitação direcionados aos irmãos dos bebês nascidos prematuros (MOUSQUER et al., 2014; NASCIMENTO et al., 2020).

Pode-se pensar que a visita de crianças a um setor tão crítico, como é a UTIN, pode trazer riscos a elas. Entretanto, conforme o Manual Técnico do Método Canguru

A experiência de duas décadas em algumas instituições brasileiras que executaram o programa de visitação dos irmãos tem ensinado que não há risco de contaminação quando são respeitadas orientações gerais, como lavagem de mãos, ausência de viroses e lesões de pele. Ademais, se estas crianças estiverem acompanhadas e orientadas, não existem riscos quanto a possíveis comportamentos inadequados, mesmo crianças pequenas ou com distúrbios comportamentais e/ou cognitivos (BRASIL, p.73, 2017).

Sob a luz do exposto, os irmãos dos recém-nascidos podem e devem ser participantes ativos da internação, principalmente porque muitas vezes eles não compreendem a ausência da mãe e o que levou seu irmão a um nascimento “diferente” e que requer tantos cuidados. Assim, a visita pode reduzir a ansiedade dos demais filhos, os deixa mais seguros quanto ao seu lugar na família e pode ser considerada como uma atividade protetora quanto às dificuldades afetivo-comportamentais que podem surgir neste período (MOUSQUER et al., 2014).



Portanto o cuidado em Neonatologia deve ser centrado na família e, mediante o contexto supracitado, os profissionais de saúde da UTIN podem facilitar uma interação positiva entre o bebê e seu irmão, lançando mão de tecnologias do cuidado em saúde que vão desde a comunicação eficaz até o uso de recursos pedagógicos como álbuns seriados, vídeos educativos, panfletos e cartazes. Lembrando que o uso dessas tecnologias do cuidado deve considerar a faixa etária do irmão que está visitando (BRASIL, 2017).

O objetivo deste trabalho é apresentar o recurso desenvolvido para ser utilizado na visita dos irmãos na UTIN, tendo em vista a importância da ludicidade e finalidade de educação em saúde como estratégia de aproximação e favorecer a vinculação com o irmão e o bebê hospitalizado.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência, realizado durante a disciplina de Educação em Saúde, pertencente à grade curricular do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, especificamente na modalidade Atenção à Neonatologia, existente no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA). O período da pesquisa foi de março a maio de 2023. As participantes foram as residentes das áreas da Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia juntamente com a preceptoria.

O trabalho surgiu da proposição do componente curricular acima em construir uma intervenção relacionada ao tema “comunicação em saúde”. Para isto, foi necessário estabelecer um caminho metodológico disposto em quatro etapas. A primeira delas referiu-se ao delineamento da atividade, que foi realizado por meio da resolução de questionamentos disponibilizados pela professora, sendo estes: “Qual é o problema?”; “A quem eu devo me dirigir?”; “Por que eu preciso emitir esta mensagem?”; “Quando eu devo ou posso enviar minha mensagem?”; “O que eu vou comunicar?”; e “Quais os ruídos e como resolvê-los?”.

Portanto, definiu-se que seria elaborada uma história em quadrinhos como recurso educativo durante a visita do irmão ao RN internado na UTIN. É importante ressaltar que estas visitas ocorrem às quartas-feiras e são estabelecidas de acordo com o contexto dos bebês e demandas dos familiares. Geralmente, são conduzidas pelos psicólogos acompanhados por outros profissionais da equipe, como enfermeiros ou fisioterapeutas. Antes de adentrar a unidade, estes profissionais se reúnem com a criança para conhecê-la e prepará-la para encontrar-se com o bebê e o ambiente que está inserido.

A segunda etapa versou sobre a produção do material em questão. Este foi desenvolvido pela equipe através do site “Pixton”, que apresenta recursos de edição de imagens e balões de fala. Além



disso, empregou-se o site de design “Canva” como auxílio para elaboração da capa e de figuras presentes na história.

Alguns elementos pertencentes ao cenário da UTIN foram inseridos, como a higienização das mãos; a acomodação do recém-nascido na unidade, exemplificada pela incubadora; os principais dispositivos utilizados, ou seja, a sonda orogástrica, o tubo endotraqueal e o acesso venoso; entre outros. Ao término da confecção, a história em quadrinhos formatou-se para arquivo pdf e impressa em versão colorida.

Além disso, a terceira etapa contou com a apresentação do material para a professora e os demais integrantes da disciplina com o intuito de aprimoramento do que fora construído, sendo executados, posteriormente, os ajustes sugeridos. Após este momento, seguiu-se para a fase de aplicação da tarefa no setor proposto, em que a equipe da unidade conheceu o material, bem como foi executado como teste em uma das visitas com o irmão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2021), a prematuridade é definida como o “nascimento ocorrido antes da 37ª semana de gestação ou em um período menor do que 259 dias a partir da data da última menstruação”. Ainda segundo os levantamentos realizados pela OMS, estima-se que 13,4 milhões de bebês nasceram prematuramente em 2020, no qual representa mais de 1 em cada 10 bebês. Por conseguinte, o nascimento prematuro constitui umas das principais causas de mortalidade neonatal e demanda altos custos socioeconômicos (ALBERTON; ROSA; ISER, 2023).

Vogel et al. (2018, p.2 apud ALBERTON; ROSA; ISER, p.2, 2023) apontam os fatores sociais, ambientais e maternos, como poluição do ar, gemelaridade, histórico de complicações gestacionais, infecções bacterianas e/ou virais, como associados ao maior risco de parto pré-termo. Assim, os impactos relacionados a esse tipo de nascimento tem repercussões no próprio bebê (que pode sofrer com sequelas temporárias e/ou permanentes), para a família e toda a sociedade, uma vez que se trata de uma questão pública de saúde.

Sob a perspectiva do irmão do bebê prematuro hospitalizado, este pode apresentar diversas reações comportamentais e emocionais frente à vivência de não receber o bebê em casa assim que saiu da barriga da mãe. A necessidade do suporte de uma UTIN pode mobilizar toda família, convidando os membros a assumirem novos papéis e funções que giram em torno do prematuro recém-nascido. O irmão que era filho único assume o papel de irmão mais velho, a mãe e o pai passam



a assumir a parentalidade no contexto de UTIN, os avós e outros familiares assumem papel de rede de apoio para cuidar do irmão mais velho, etc.

A ausência dos pais que se deslocam frequentemente para acompanhar o bebê na Unidade Neonatal, as conversas e preocupações da família passam a ser centradas no quadro clínico do bebê, a mudança de residência (em algumas situações, as famílias se mudam para seguimento mais próximo ao RN) e afastamento laboral são algumas das mudanças que podem ocorrer bruscamente no contexto prematuridade levando à necessidade de realinhamento da dinâmica familiar.

As elaborações idealizadas na gestação para o nascimento/parto e direcionada ao bebê são barradas pelas circunstâncias do real que se concretiza no ambiente hospitalar, abrindo espaço para que o imaginário infantil desse irmão indague sobre a ausência deixada, questionando os motivos que levaram ao bebê não ir para a casa junto com a mãe, a causa de sua permanência no ambiente hospitalar e o que significa uma UTIN (SILVIA et al., 2021).

Além disso, podem surgir pensamentos ambíguos, a depender da faixa etária da criança, como pensamentos sobre a morte, a “substituição” do RN pelo irmão feita pelos pais, sentimento de abandono, frustração e culpa, fragilizando as relações entre pais e esse irmão mais velho, assim como entre o irmão e o bebê hospitalizado.

Diante do exposto, a Política de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso – Método Canguru, criada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017), que orienta a visita de irmãos na unidade neonatal como um importante elemento das práticas de cuidado humanizado quando o bebê se encontra na primeira etapa do Método Canguru.

Assim, o Método Canguru propõe que venham até a unidade neonatal, conheçam a equipe, o lugar em que seu irmão se encontra, descubram o motivo da ausência dos pais. Para que isso ocorra, os pais são orientados sobre o funcionamento desses encontros e lhes é explicado que ocorrerão apenas a partir de sua aceitação (MORSCH; CARVALHO; LOPES, 1997) (BRASIL, p. 73, 2017).

A visita do irmão é, portanto, uma importante estratégia que favorece a integração familiar e fortalece os laços interrompidos pela hospitalização, minimizando os níveis de ansiedade. Segundo os autores, a visita também permite o desenvolvimento da resiliência dos irmãos, possibilitando a construção de significados das experiências vividas, considerando a singularidade de cada membro da família. Por conseguinte, facilita o fortalecimento de redes de apoio “psicossocioafetivas” tanto para as crianças quanto para seus pais. “Assim, a unidade neonatal pode ser percebida como um espaço onde a família tem a possibilidade de enfrentar conjuntamente a hospitalização do recém-nascido” (SILVA-QUINTUL et al, p. 53, 2021).



Nesse sentido, um dos principais objetivos da visita do irmão é favorecer a inserção do RN prematuro nos laços familiares oportunamente antes mesmo de ir para casa, facilitando a construção e fortalecimento dos vínculos com pais, irmão e familiares. Percebe-se que essa prática também tem benefícios indiretos aos pais, uma vez que existe a culpa pela ausência do convívio e cuidados do irmão mais velho que, por vezes acaba assumindo um lugar reservado e periférico na relação, reduzindo níveis de ansiedade pelo contexto da separação e conflitos decorrentes da experiência na UTIN.

Dentre os benefícios do acolhimento aos irmãos dos bebês prematuros, existe um consenso na literatura, destacando-se: 1) o maior entendimento sobre a necessidade de hospitalização do bebê e da permanência materna no hospital; 2) a redução de fantasias relacionadas ao nascimento e à hospitalização prolongada do bebê; 3) a diminuição dos medos, ansiedades e distúrbios psicossomáticos surgidos a partir do nascimento do bebê; 4) a adaptação emocional do irmão mais velho à situação; 5) a inclusão do bebê no processo familiar; e 6) a inauguração da ligação fraterna (MOUSQUER et al., p. 529, 2014).

De acordo com Morsch e Delamonica, existem alguns fatores que justificam a prática da visita dos irmãos mais velhos, sendo eles: união familiar; reafirmação dos papéis e funções de cada pessoa que compõe a família; redução das fantasias do filho mais velho que dizem respeito ao quão frágil o bebê é e propicia uma maior proximidade dos pais com o irmão (SOUZA; PEGORARO, p. 15, 2017).

Preferencialmente a visita é conduzida pelo profissional da psicologia que, diante da concordância dos pais, realizam atividades lúdicas e educativas que visam um trabalho sobre aspectos da internação do bebê, o conhecimento prévio do irmão sobre o estado do RN, sentimentos envolvidos, os quais serão avaliados para que a visita se concretize ou não de acordo com cada caso. De acordo com o Método Canguru, não há limite de idade para visita, contudo essa pode ser uma decisão determinada por cada instituição hospitalar alinhada de acordo com a equipe e as condições estruturais, levando em consideração o desenvolvimento de cada faixa etária e abordagem adequada correspondente.

Sugere-se ainda, proposto pela Política, que sejam utilizados materiais que preparem a criança para a visita na unidade neonatal: “material de desenho, bonecos, sondas, algodão, caixas plásticas que lembrem incubadoras, permitindo que brinquem de serem médicos, enfermeiros” (BRASIL, p. 74, 2017).

Através da ludicidade, a criança vai estruturando e construindo seu mundo interior e exterior. As atividades recreativas podem ser consideradas o meio pelo qual a criança efetua suas primeiras grandes realizações, que através do prazer, pode expressar a si própria e, também, sua fantasia. (KYRILLOS, p.52, 2004 apud CAVALCANTE et al., p. 585, 2020).



Ao compreender a necessidade de aproximar os irmãos mais velhos ao bebê hospitalizado em UTIN, em consonância ao que está preconizado no Método Canguru, os resultados acerca da presente vivência de profissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde resultou na produção de uma história em quadrinhos com oito páginas tendo a finalidade de utilizar como proposta de recurso na visita dos irmãos.

A produção emergiu a partir de três categorias que foram construídas durante as discussões entre as profissionais para realização do mesmo, sendo eles: a) Ambientação do hospital e profissionais; b) Educação em saúde sobre higienização das mãos; c) Reconhecimento prévio dos dispositivos e suas funções.

Ambientação do hospital e profissionais

O ambiente hospitalar é compreendido como um local onde impera a dor e sofrimento, uma vez que a principal finalidade é “curar doenças”, remetendo a procedimentos estressores que são invasivos e dolorosos. No contexto do nascimento prematuro e a necessidade de hospitalização em uma unidade neonatal, o hospital consiste em um elemento interruptor que rompe com a expectativa da chegada do bebê em casa, tornando-se um ambiente potencialmente traumático para o irmão mais velho, pois impediu a tão esperada chegada (MOUSQUER et al., 2014).

Como uma estratégia para minimizar os possíveis paradigmas negativos consolidados do que significa um ambiente hospitalar, a utilização de recursos lúdicos para essa ressignificação é, segundo Cavalcante et al. (2020), mostrar como o hospital pode ser ambiente de cuidado e acolhimento, em que a equipe de profissionais que atuam visam cuidar, controlar e tratar doenças com fins de restabelecer a saúde.

No primeiro momento da visita, o profissional psicólogo - preferencialmente - permite que a criança expresse suas impressões e fantasias sobre a Unidade Neonatal e o seu irmão, assim como outros aspectos que perpassam o momento vivenciado. A partir disso, realiza intervenções acolhedoras e de cuidado de acordo com a avaliação da necessidade.

Após esse primeiro momento de vinculação entre o irmão mais velho e o profissional, é apresentado a história em quadrinhos que, por ser essencialmente lúdica, permite visualizar o ambiente hospitalar e os profissionais com mais “leveza”, o jogo de cores, a linguagem textual e visual permite que a criança atribua novos significados ao que, porventura, pode ter em seu repertório de negativo sobre esses elementos. Além disso, a história em quadrinhos possibilita intervenção com crianças alfabetizadas e não alfabetizadas, tendo em vista a mediação pelo profissional a partir do potencial criativo e do imaginário infantil.



A proposta é desenvolver uma familiarização e rompimento dos paradigmas traumáticos para ampliar a abertura do vivenciar a visita plenamente, sem barreiras, receios e medos. O profissional deve estar capacitado para utilizar esse recurso e outros complementares que contribuem com o objetivo, brinquedos, músicas, desenhos, etc. Assim como estar disponível para acolher as dúvidas e expressões que podem surgir durante a intervenção.

Os profissionais apresentados na história foram a psicóloga, enfermeira e fisioterapeuta, uma vez que na atuação das residentes que desenvolveram o instrumento, esses têm sido os profissionais que mais participam ativamente na contribuição das visitas dos irmãos.

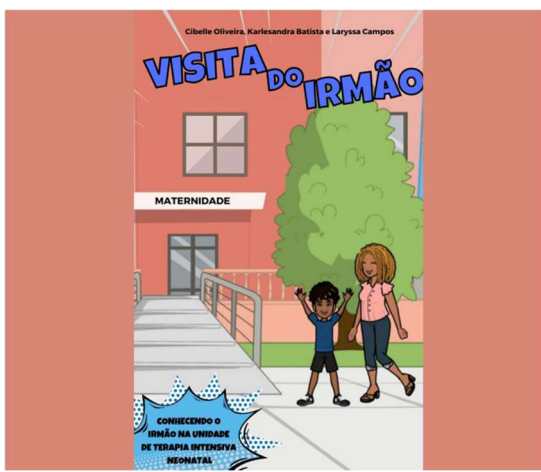


Imagem 1: Capa da história em quadrinhos

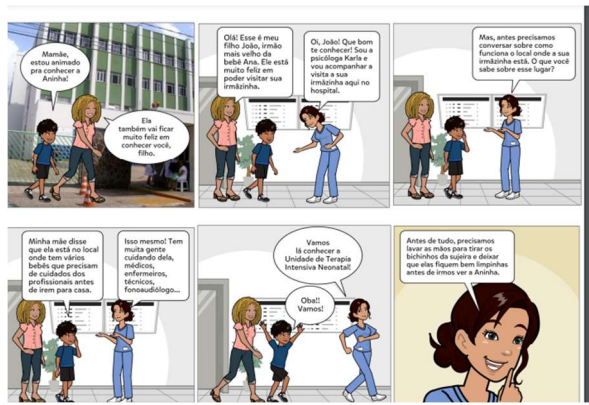


Imagem 2: Apresentação do hospital e profissional

Educação em saúde sobre higienização das mãos

A educação em saúde é compreendida, conforme Santos et al. (2023), como o principal meio para melhorar a capacidade de uma pessoa compreender e executar técnicas de saúde em seu cotidiano, na qual seja de forma funcional, interativa e crítica, com recursos e metodologias interativas. Essa estratégia permite o acesso universal à educação e saúde para diversas faixas etárias e condições socioeconômicas, culturais, em busca da promoção do bem-estar da população.

A higienização das mãos é etapa anterior à entrada na UTIN, embora seja realizada a educação em saúde ainda na aplicação da história em quadrinhos. A abordagem na história é realizada de forma simples e sucinta, com educação em saúde em torno dos microorganismos que estão presentes nas mãos (ver imagem 3). A sensibilização das crianças para essa prática tem como finalidade a prevenção de infecções, exposição do bebê hospitalizado a esses microorganismos que podem ser trazidos por contaminações cruzadas.



Assim, a higienização simples das mãos ajuda a reduzir a proliferação desses microrganismos no momento da visita, assim como possibilita que a criança internalize essas informações e pratique no seu cotidiano o autocuidado e coletivo. Ademais, Silva-Quintul et al. (2021) reforça que outras práticas de prevenção de contaminações e doenças sejam observadas.

As visitas devem ser encorajadas, mas devem ser restritas àqueles que, independentemente de sua idade, tenham sido expostos a doenças contagiosas ou tenham sintomas de doenças infecciosas, além de verificar se os irmãos que fazem a visita estão em dia com suas imunizações. Por outro lado, é importante explicar técnicas básicas de prevenção de infecções, tais como lavagem de mãos (SILVA-QUINTUL et al., p. 54, 2021).

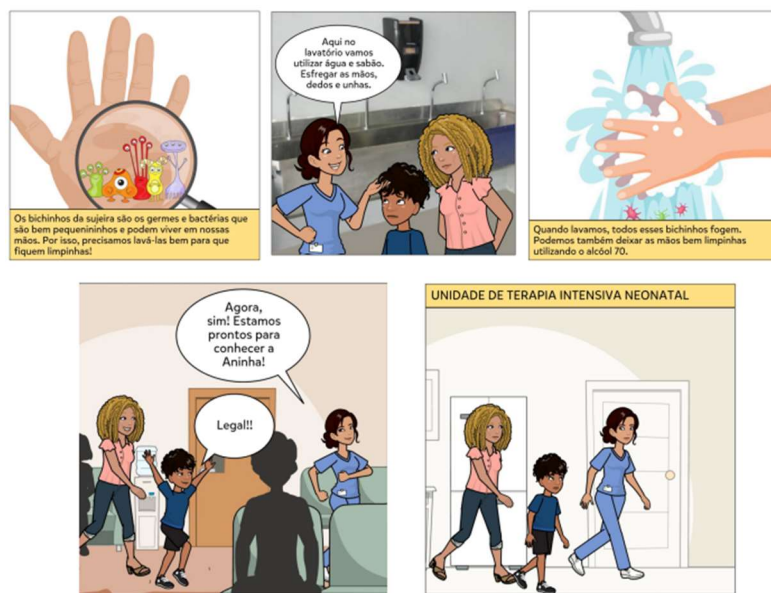


Imagem 3: educação em saúde sobre lavagem das mãos

Reconhecimento prévio dos dispositivos e suas funções

A última parte da história em quadrinhos se refere ao reconhecimento prévio dos principais dispositivos que são utilizados por bebês prematuros na UTIN, de acordo com a experiência e observação das pesquisadoras.

Os dispositivos contemplados na história são: incubadora, sonda orogástrica, acesso venoso e ventilação mecânica.

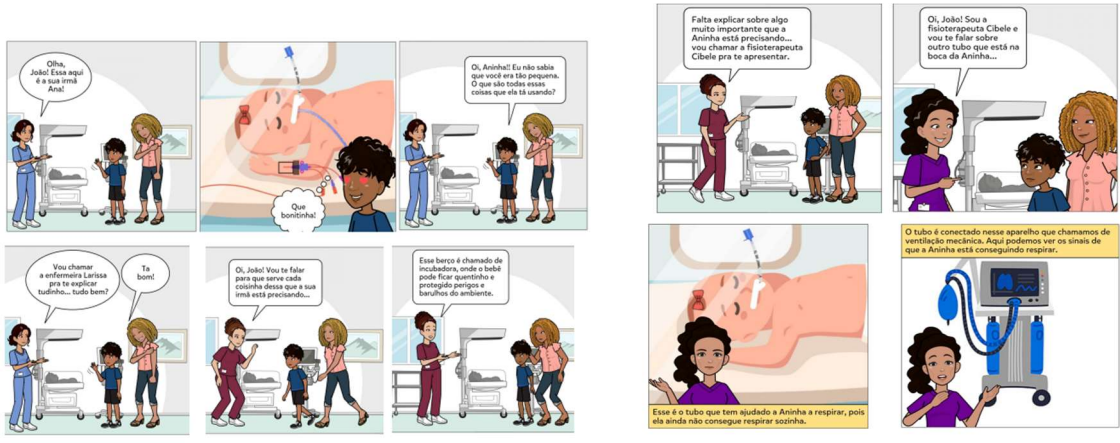


Imagem 4 e 5: apresentação dos dispositivos

Durante a realização da visita dos irmãos, a partir das vivências das profissionais residentes, observou-se que as crianças questionam sobre o que eram os dispositivos e quais as funções correspondentes, por vezes, o ambiente da UTIN com múltiplas estimulações sonoras e visuais produziam espanto e temor diante do cenário, agravando desconforto para permanecer dentro da unidade, assim como dificultando o acesso da vinculação ao bebê.

O intuito de apresentar os possíveis dispositivos é que a criança adentra na unidade tendo uma noção sobre o que pode encontrar e qual a finalidade de cada um. O profissional que acompanha tem responsabilidade de facilitar melhor assimilação, retomando os itens que foram vistos na história e o que criança presencia, de forma a reduzir as angústias e favorecer compreensão do quadro de saúde do recém-nascido.

4. CONCLUSÃO

A participação ativa dos irmãos dos bebês internados na UTIN, através de visitas, busca estabelecer vínculos e laços de forma organizada para atender demandas fraternas, e também paterna e materna, de maneira que trabalhe nos sentimentos provocados pela chegada de um novo membro da família e sua internação.

A possibilidade de conhecer a UTIN e entender o porquê da ausência do irmão mais novo e, muitas vezes, da mãe e/ou pai, pode facilitar o processo de compreensão do momento vivenciado efetivamente, dando lugar para que o imaginário tenha material no real e possa atribuir sentidos ao que se vivencia.

Assim, a utilização de uma história em quadrinhos que ilustra o ambiente hospitalar e os dispositivos utilizados pelo RN torna-se atrativa e didática, podendo facilitar, aos irmãos mais velhos,



a compreensão da situação, esclarecimento de dúvidas e orientações sobre o espaço e equipamentos (incubadoras, monitores, sondas, etc) de uma UTIN.

Aponta-se como limitação deste estudo a faixa etária, pois pré-adolescentes podem não apresentar interesse em histórias em quadrinhos, sendo necessário outros meios para o acolhimento e explicações. Assim como, a representação de outros dispositivos na história, como o uso da ventilação não invasiva (CPAP), e também dos vários cenários que podem ocorrer dentro de uma UTIN, como por exemplo irmãos gêmeos, identificação racial, o pai ser o principal cuidador, e até o óbito do RN.

O desenvolvimento deste recurso propõe a disseminação nas atividades de educação em saúde, já que se trata de uma ferramenta de fácil aplicabilidade e participação, podendo ser usada por todos os profissionais que compõem a equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

ALBERTON, M.; ROSA, V. M.; ISER, B. P. M. Prevalence and temporal trend of prematurity in Brazil before and during the COVID-19 pandemic: a historical time series analysis, 2011-2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, n.32, v.2, p.1-15. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/rR86nL5VqpNxFMKK47BRgsb/>. Acesso em: 11 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html. Acesso em: 10 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido: **Método Canguru**: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3 ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

CAVALCANTE, N. A. S. *et al.* Bear hospital: the use of ludotherapy in children's health education. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, PR, v. 3, n. 1, p. 580–586. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/6458>. Acesso em: 12 sep. 2023.

MOUSQUER, P. N. *et al.* Mãe, cadê o bebê? Repercussões do nascimento prematuro de um irmão. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 31, n. 4, p. 527–537, out-dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/wVCBhrb8LVKzwmWLVXY9M7g/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2023.



NASCIMENTO, A.C.S.T. *et al.* O cuidado realizado pela família ao recém-nascido prematuro: análise sob a teoria transcultural de Leininger. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Feira de Santana, v.73, n.1, p. 1-8, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PKtP7FTSmzKzn7kvdRM76Jj/?lang=pt#>. Acesso em: 10 set. 2023.

SANTOS, T. A. *et al.* Práticas de promoção e educação em saúde mental para crianças do ensino primário. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 17563–17570, 2023.. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62180/44758> Acesso em: 12 set. 2023.

SILVA-QUINTUL, V. A. *et al.* Irmãos de bebês recém-nascidos internados em unidades de neonatologia: revisão bibliográfica. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v. 21, n. 1, p. 51-56, 2021. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/irmaos-de-bebes-recem-nascidos-internados-em-unidades-de-neonatologia-revisao-bibliografica/>. Acesso em: 06 set. 2023.

SILVA, T. C. *et al.* O irmão do recém-nascido prematuro na unidade neonatal: percepção dos pais e profissionais. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 4, p.16616–31, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/33998>. Acesso em: 12 set. 2023.

SOUZA, A. M. V.; PEGORARO,, R. F. O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura. **Saúde & Transformação Social**, v.8, n. 1,p. 117-128, 2017. Disponível em: <https://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/3688>. Acesso em: 06 set. 2023.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preterm birth. Geneva: **World Health Organization**; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>. Acesso em: 08 set. 2023.