

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

Larissa Rayane Firmo dos Santos

**ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ALTA DE
RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO**

BRASÍLIA

2022

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

Larissa Rayane Firmo dos Santos

**ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ALTA DE
RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília, como pré-requisito para conclusão do curso de Graduação em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Rita de Cássia Melão de Moraes.

Brasília- DF,
Setembro de 2022

LARISSA RAYANE FIRMO DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ALTA DE
RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO**

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr. Rita de Cássia Melão de Moraes

Faculdade de Ciências de Saúde/Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília - UnB
Professora Orientadora

Enf^a Neonatologista Elaine Motta

Hospital Universitário de Brasília - HuB
Membro Efetivo

Prof.^a Me^a Fabíola Mara Gonçalves de Siqueira Amaral

Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília - UnB
Membro Efetivo

Prof.^a Dr.^a Lara Mabelle Milfont Boeckmann

Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília - UnB
Suplente

BRASÍLIA

2022

Dedicatória

Dedico essa conquista primeiramente a Deus, que é o detentor de toda honra e glória. Por ter me dado forças e sabedoria para chegar até aqui e realizar os meus sonhos, por ter iluminado os meus caminhos, por ter me abençoado, ter sido meu refúgio e socorro bem presente na angústia.

Segundo eu agradeço aos meus pais, Benedito e Lucy Jane, e irmãos Amauri, Murilo e Íris, por me incentivarem e me darem todo o apoio que eu precisei, por terem sido minha inspiração para continuar caminhando, por ser minha rocha e fortaleza e por acreditarem em mim muito mais do que eu mesma. Essa conquista é nossa, obrigada por tudo.

Ao meu noivo Matheus, por todo apoio, todo auxílio, todo carinho e dedicação para alcançarmos nossos objetivos juntos, lado a lado. Estarei aqui para caminhar com você em todas as suas conquistas.

A todos os meus amigos, por serem meu refúgio em dias difíceis, por muitas vezes terem sido lar e grandes incentivadores do meu sucesso. Obrigada por todo apoio, vocês foram essenciais na minha vida, contem comigo para tudo.

Agradeço à minha sobrinha Yasmin, que veio ao mundo em um dos momentos mais difíceis para mim e deu um novo significado para a vida. Você foi minha luz e a titia vai te amar e cuidar de você para sempre.

A minha professora orientadora, Rita, por todo auxílio e dedicação para que essa pesquisa fosse feita, com certeza foi a minha melhor escolha.

Por fim e não menos importante, eu dedico esse agradecimento a todas as pessoas que de alguma forma me ajudaram a chegar até aqui.

“Entregue o seu caminho ao Senhor, confia nele e o mais ele fará.”

Salmos 37:5

Resumo

Objetivo: Identificar o conhecimento, os desafios e as atitudes da equipe de Enfermagem a respeito do processo de alta dos bebês hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) Neonatal. **Método:** Estudo com abordagem qualitativa. Foram realizadas 11 entrevistas semiestruturadas, nos meses de outubro a janeiro de 2022, com membros da equipe de Enfermagem da UTIN, sendo 5 enfermeiros e 6 técnicos de enfermagem de um hospital público do Distrito Federal, todos do sexo feminino, tendo em média 43 anos, 13 anos de formação, 10 anos de experiência em Neonatologia e 4 anos de Experiência em Neonatologia no Hospital em questão. A análise dos dados foi temática. **Resultados:** Foram identificadas duas unidades temáticas intituladas como Processo de Alta do Neonato e Atitudes da Equipe de Enfermagem na Alta dos Neonatos. **Conclusão:** Concluiu-se que por mais que a equipe não soubesse o que é de fato o processo de alta, ele é realizado mesmo que de forma intuitiva. Foram identificados: falta de capacitação dos profissionais a respeito da alta, e inexistência de um protocolo operacional padrão ou qualquer outro tipo de material de apoio para auxiliar tanto os pais quanto a equipe na padronização da alta.

Palavras chaves: Enfermeiros, Alta Hospitalar, Recém-nascido, Pré-termo.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	7
2.	MÉTODO	9
3.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
3.1.	PROCESSO DE ALTA DO NEONATO	10
3.1.1.	Entendimento dos profissionais de enfermagem sobre o processo de alta	11
3.1.2.	Capacitação dos profissionais para o processo de alta	13
3.1.3.	Protocolo para Alta	13
3.1.4.	Material educativo para subsidiar as orientações para a alta do neonato	14
3.1.5.	Benefícios do preparo para a alta	15
3.2.	ATITUDES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ALTA DOS NEONATOS	16
3.2.1.	Orientações para os pais sobre a realização dos procedimentos técnicos	16
3.2.2.	Outras Temáticas Abordadas durante as orientações para a alta	18
4.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
5.	REFERÊNCIAS	20
6.	APÊNDICE	23
7.	ANEXO	29

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a prematuridade é a primeira causa de mortalidade infantil. Segundo dados do Fundo das Nações Unidas (UNICEF) e do Ministério da Saúde, 11,7% de todos os partos realizados no Brasil são prematuros, o que coloca-o na 10ª posição entre os países onde mais nascem crianças prematuras, contabilizando aproximadamente 300 mil nascidos prematuros todos os anos (MARTINELLI, 2021).

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) consiste em um espaço totalmente preparado para receber recém-nascidos (RN) que não completaram as 37 semanas de gestação ou tiveram algum tipo de complicações pré ou pós-parto, que afetou de alguma forma, o seu desenvolvimento e crescimento (MARTINELLI, 2021). É um ambiente composto por incubadoras, que são equipamentos responsáveis por manter o bebê aquecido, suporte de oxigênio, sonda para alimentação, monitorização durante 24 horas por dia e assistência multiprofissional, onde o bebê permanece até se enquadrar nos padrões para a alta (SOUZA, 2017).

A UTIN por mais segura que seja para o bebê, é um ambiente desconfortável para os pais, que estavam preparados para receber esse novo membro da família em casa, em um lugar adaptado e idealizado por eles, o que é totalmente diferente de vê-lo em um lugar barulhento, cheio de aparelhos e cercado de profissionais realizando diversos procedimentos (SOUZA, 2017). De acordo com uma pesquisa realizada na Fundação Santa Casa de Misericórdia no Pará a respeito dos sentimentos enfrentados pelos pais diante à internação de seus filhos na Unidade de Terapia Intensiva, os participantes trouxeram em suas falas sentimentos vividos em relação à hospitalização do bebê, como preocupação, insegurança, tristeza, medo, desespero e culpa pela situação em que o filho se encontra (CARVALHO, 2017).

Tendo em vista esses sentimentos, é dever dos profissionais de saúde não apenas prestar o cuidado e auxiliar nas necessidades do recém-nascido, mas também acolher a família e dar toda a assistência psicológica que for necessária, a fim de que elas possam estar preparadas psicologicamente para participar do cuidado (MOREIRA, 2017). Considerando esse fato, o processo de alta é relevante e demanda ações educativas por parte dos profissionais, adequando a realidade e necessidade das famílias, com práticas pedagógicas e

diálogo, onde os familiares participam ativamente em conjunto com essas ações educativas, o que não se resume em apenas ouvir o conteúdo, mas participar do processo de aprendizagem (DUARTE, 2019).

O preparo para a alta neonatal é considerado um processo de capacitação, onde todas as informações que devem ser dadas em relação ao neonato e essa nova etapa em casa, tais como: alimentação, higiene, sinais que servem de alerta, vínculo afetivo, sequelas e tudo sobre seu crescimento e desenvolvimento, acontece durante a internação (RIBEIRO, 2016). Para que os pais tenham todo esse conhecimento a respeito do cuidado de seus filhos, eles precisam ter livre acesso e permanência como acompanhante em tempo integral na UTIN, podendo entrar e sair quando quiserem, inclusive para que isso ocorra, eles são assegurados por lei, de acordo com o Ministério da Saúde, a portaria nº 930/ 2012, Art. 11, inciso V (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Essa capacitação dos pais para o cuidado do recém-nascido após a alta, não surte o efeito esperado se realizada nas últimas horas antes do bebê ir para casa, visto que os pais estão ansiosos, e não prestam a devida atenção nos detalhes passados pela equipe, diferentemente se esse preparo para a alta tivesse ocorrido durante o período de internação. Porém, por mais que o preparo para a alta seja importante para o desenvolvimento saudável da criança, não é sempre possível, visto estudos apontam uma sobrecarga de trabalho profissional, o que dificulta esse processo de ensino e nem todos os pais possuem o mesmo interesse em aprender, o que deve ser intervindo pela equipe para que essa criança volte para casa com os pais aptos a realizar os cuidados necessários (NIETCHE, 2022).

De acordo com um estudo realizado por Lohmann (2017) em uma UTIN no Sul do Brasil, constatou que os profissionais relataram dificuldades no seu local de trabalho, tais como um ambiente estressante que exige um elevado grau de atenção e de conhecimento técnico, dificuldade na orientação aos pais devido ao elevado nível de ansiedade e medo que eles apresentam e até mesmo por não entenderem informações por exemplo a respeito da evolução clínica do bebê.

Tendo em vista a importância do preparo para a alta realizado pelos profissionais de saúde aos cuidadores/mães dos RNs internados em UTIN, o presente estudo teve como questão de pesquisa: Como os profissionais de enfermagem desempenham o processo de alta de RNs internados em uma UTI neonatal e quais são os desafios enfrentados? E como

objetivos: Identificar o conhecimento, os desafios e as atitudes da equipe de Enfermagem a respeito do processo de alta dos bebês hospitalizados na UTIN.

2. MÉTODO

Tratou-se de um estudo qualitativo com foco na atuação dos profissionais de enfermagem no processo de alta de recém nascidos pré-termo internados na UTIN. A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela possui um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. (Minayo, 2011)

O estudo foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de um hospital público do Distrito Federal, que faz parte da iniciativa Hospital Amigo da Criança, que tem como objetivo promover, proteger e apoiar o aleitamento materno (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). Os participantes da pesquisa foram enfermeiros e técnicos de enfermagem que estavam atuando na UTIN no período da pesquisa. Foram excluídos os profissionais de enfermagem de outros setores que se encontravam temporariamente na unidade ou que estavam de férias/licença.

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, sendo eles o roteiro de entrevista semiestruturado (APÊNDICE A) e o formulário de caracterização dos participantes (APÊNDICE B). O roteiro de entrevista semiestruturado abordava questões relacionadas às ações de preparação dos pais para a alta dos recém-nascidos. Além das entrevistas, os participantes, enfermeiros e técnicos de enfermagem que estavam atuando no período, preencheram um formulário de caracterização que abordava questões referentes à categoria profissional, tempo de formação e de atuação na UTIN, e se realizou cursos de aperfeiçoamento na área.

A coleta de dados ocorreu no período de outubro de 2021 a janeiro de 2022, e gerou um total de 11 entrevistas audiogravadas com duração média de quinze minutos, feitas com membros da equipe de enfermagem, sendo cinco enfermeiras e seis técnicas de enfermagem, da unidade supracitada. A coleta foi encerrada quando atingiu a saturação teórica dos dados, ou seja, quando não houve mais informações que alterasse o estudo (NASCIMENTO et al, 2018).

Posteriormente todas as entrevistas foram transcritas e submetidas à análise temática, de acordo com os preceitos de Minayo, seguindo as três etapas recomendadas: pré-análise, exploração do material e interpretação das entrevistas (MINAYO, 2006).

A fim de manter a confidencialidade da identidade dos participantes, utilizou-se letras e números de acordo com a categoria profissional e ordem das entrevistas para descrevê-los, por exemplo: enfermeiro/entrevista 1 – E1 e técnico de enfermagem/entrevista 2 – Tec Enf 2.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, número de parecer 4.589.710 e CAAE 41004620.4.0000.0030 (ANEXO A). Todas as etapas desse estudo respeitaram os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) além do termo de autorização do uso de voz (APÊNDICE D), ambos em duas vias, sendo uma cópia assinada entregue ao participante e a outra ficou retida com a pesquisadora responsável.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas 11 entrevistas, sendo cinco Enfermeiras e seis Técnicas de Enfermagem, todos do sexo feminino. As participantes possuíam em média 43 anos, 13 anos de formação, com média de 10 anos de experiência em Neonatologia e 4 anos de Experiência em neonatologia no hospital em questão, uma das entrevistados relatou ter tido curso de capacitação de preparação para alta do RN, todas as entrevistados negaram a existência de algum Procedimento Operacional Padrão (POP) e rotina para Alta na unidade.

A partir da análise temática das entrevistas foram identificadas as seguintes unidades temáticas: Processo de Alta do Neonato e Atitudes da Equipe de Enfermagem na Alta dos Neonatos.

3.1. PROCESSO DE ALTA DO NEONATO

Nesta unidade temática foram abordadas as seguintes subunidades temáticas: Entendimento dos profissionais de enfermagem sobre o processo de alta; Capacitação dos profissionais para o processo de alta; Protocolo para Alta/Material educativo para subsidiar as

orientações para a alta do neonato; Preparo do binômio, pais e bebê, para a Alta; Benefícios do preparo para a alta.

3.1.1. Entendimento dos profissionais de enfermagem sobre o processo de alta

Alguns profissionais que foram entrevistados entendem que o processo de alta está relacionado aos cuidados intensivos que o neonato necessita para que tenha alta da UTI, como relatado pelos enfermeiros:

“Processo de alta é o processo que a gente prepara o recém-nascido, o paciente, para estar apto para conviver fora da UTI, fora do ambiente hospitalar.” (ENF 1)

“Ah, pra mim o que eu entendo é que é um bebê que já está estável hemodinamicamente, que ele já está, vamos falar assim, bem evoluído, não necessita mais do suporte de cuidados da UTI ne?.” (Téc.Enf 3)

O preparo para a alta hospitalar não está apenas relacionado ao não uso de terapias intensivas, o preparo para a alta é realizado de forma multiprofissional, com o intuito de acolher e capacitar o binômio, bebê e família, para exercerem a continuidade dos cuidados de forma domiciliar e poder contar com uma rede de apoio de saúde fora do hospital (LEAL, 2015).

Outros profissionais entrevistados entendem que o processo de alta é algo que acontece diariamente com o intuito de que os pais dos neonatos tenham mais segurança para dar continuidade ao cuidado no domicílio, como mostrado nas falas a seguir:

“... o preparo da alta é ainda na internação, quando a gente vai aproximando ela (a mãe) para que ela tenha segurança de realizar os cuidados. Eu entendo que o processo de alta começa desde a nossa expectativa para alta daquele bebê.” (Enf 8)

“Quando ele está liberado daqueles cuidados intensivos. A gente faz assim, as conversas mesmo. No caso seria diários, né? Todo dia a gente está passando as informações para os pais de como seria assim após a alta, o que ele teria que observar, os cuidados, mas não há algo específico no dia da alta, a gente vai passando diariamente assim, conforme a gente vai acompanhando o bebê ali na UTI neo... É a prática com o bebê mesmo ali, dia a dia.” (Tec. Enf 2)

De fato, o preparo para a alta deve acontecer diariamente desde a admissão do bebê na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, como um processo interventivo onde os cuidadores principais do recém-nascido se adaptam tecnicamente aos cuidados que deverão ser realizados no domicílio (DELMIRO,2020). Todo processo de aprendizagem é melhor fixado após a observação e em seguida a prática, é o que acontece de acordo com a fala da Tec. de Enf 2.

O entendimento do profissional de saúde a respeito do preparo para a alta influencia diretamente em como esse processo acontece, quais são os métodos utilizados e por quais meios os pais podem obter ajuda em casos de emergência. É um processo que exige um planejamento multidisciplinar envolvendo a família, o paciente, os profissionais e até órgãos externos que possam auxiliar de alguma forma nas questões sociais, psíquicas ou físicas desse paciente, é um processo extremamente importante e deve ser feito de forma organizada, de forma minuciosa para que não haja nenhuma dúvida dos pais em relação ao cuidado com esse bebê (ALVES, 2020).

Para que esse processo seja viável, é imprescindível que os responsáveis pelo bebê tenham acesso livre e rotineiro ao Hospital, que eles consigam acompanhar a equipe e o bebê pelo menos uma vez ao dia para que esse processo de aprendizagem seja o mais assertivo possível, de acordo com a realidade individual de cada um. No Hospital em questão, existem muitos pais que moram muito longe, e é por isso que existe um ambiente de apoio às mães, que precisam permanecer na instituição mas não estão hospitalizadas, além de a entrada livre no hospital ser garantida pela Lei número 13.257, de 8 de Março de 2016, "Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente" (BRASIL, 2016).

Os profissionais de enfermagem reforçam a importância da permanência das mães durante a hospitalização do RN na UTIN, para a realização do processo de alta do seu bebê:

“Cuidado muito grande em tentar orientar essas mães no quanto é importante elas ficarem no hospital para aprender tudo,...Desde o dia que o bebê chega lá para a gente, a gente já começa a se preparar....Então a gente faz o preparatório do dia que o bebê chega para a gente, até o dia que a gente dá alta lá para fora...”(Tec enf 7).

Os cuidados no domicílio podem ser construídos todos os dias, durante a internação, por meio dos profissionais de saúde e os pais dos recém-nascidos com qualidade e segurança, para que isso seja possível, é imprescindível que os responsáveis pelo cuidado participe do processo de alta, por meio do diálogo, de forma ativa no cuidado e por meio da observação, desenvolvendo assim habilidades e diminuindo o stress e ansiedade por não saber como cuidar dos seus filhos (DUARTE, 2019).

3.1.2. Capacitação dos profissionais para o processo de alta

A capacitação dos profissionais de saúde, para que preste uma assistência de excelência e segura, no caso mais especificamente, voltado para o processo de alta dos neonatos foi citado por apenas um profissional.

“Se não me falha a memória, no primeiro ano que eu estava na neo, teve um curso desse vinculado ao canguru. Ai ele, se não me falha a memória, ele era vinculado ao canguru, sobre a preparação da alta do RN.” (Téc.Enf 7)

O Preparo para a Alta deve ser feito de forma minuciosa, visto que existem inúmeros temas que precisam ser abordados com os pais nos cuidados com o RN e que muitas vezes passam despercebidos pela falta de preparo dos profissionais, pela falta de comunicação efetiva e escuta qualificada, o que poderia ser melhorado caso os profissionais tivessem algum tipo de capacitação para realizar esse processo de alta, padronizando assim o atendimento e levando em consideração cada caso em sua especificidade (FONTANA, 2017).

3.1.3. Protocolo para Alta

Segundo os profissionais de enfermagem entrevistados, a UTIN não conta com um procedimento operacional padrão (POP), ou qualquer tipo de protocolo, para auxiliar no planejamento do trabalho e padronizar a execução do processo de alta dos neonatos.

“Formalmente eu desconheço... qualquer outro protocolo não é especificamente aplicado a nós.” (Téc.Enf 4)

“Tem rotinas, alguns POPs, mas não para alta. É mais para itens correlacionados. Os procedimentos corriqueiros e os procedimentos individuais, da necessidade de cada bebê Mas, o que a gente tem são suplementos, matéria física é muito pouco. ...” (Enf 1)

O cuidado com o bebê deve ir além de cuidados com a higiene, alimentação e vínculo, além dos aspectos clínicos, as perspectivas psicossociais e culturais da família também devem ser considerados nesse preparo dos pais para a alta, por isso é tão importante os protocolos para dar continuidade às atividades assistenciais e educativas, diminuindo assim as inconsistências entre as equipes e os casos de reinternação por motivos previsíveis (VERONEZ, 2016).

A ausência de um protocolo a ser seguido, assim como a falta de registros em prontuários, gera uma desorganização no processo de aprendizagem, não tem uma linha de raciocínio, com isso as informações muitas vezes são repetidas, os pais e os enfermeiros precisam conversar para se alinharem e entenderem em qual parte do aprendizado eles estão, muitas vezes é necessário ficar voltando na história, ao invés de resolver de imediato, por falta de comunicação efetiva da equipe (VERONEZ, 2016).

O protocolo de alta auxilia no direcionamento e na continuidade a assistência, é uma diretriz para os profissionais analisarem em que parte do cuidado eles estão e para onde esse bebê deve ser encaminhado após a alta, e não deve ser seguido como algo engessado, porque cada criança e cada família tem suas características psicossociais que devem ser consideradas durante esse processo (VERONEZ, 2016).

3.1.4. Material educativo para subsidiar as orientações para a alta do neonato

Outro aspecto importante, relatado pelos profissionais de enfermagem, é a não existência de materiais educativos voltados para auxiliar os pais no cuidado do RN pré termo no domicílio. As orientações sobre os cuidados específicos são feitas apenas de forma verbal.

“A gente não tem cartilha material assim para dar para os pais que seria muito bom né, de cuidados com o RN, então a gente não tem muito material mesmo nesse processo de alta, é muito mais falado... Esse processo de alta seria muito mais eficaz se a gente tivesse material e tivesse profissionais adequados que fizessem isso de uma maneira mais informativa e mais prática para que esse bebê fosse o melhor conduzido para casa ou para as enfermarias.” (Enf 1)

“No momento a gente não tem uma cartilha para falar como funciona para o pai no ato em si da alta né, não tem....” (Tec Enf 3)

Nos primeiros anos de vida da criança, independente de ser prematura ou não, existe uma preocupação com o crescimento e desenvolvimento da mesma, além de aquisições de

habilidades funcionais e aspectos fisiológicos. Por ser um bebê prematuro, muitas vezes os familiares têm a tendência de superproteção do bebê, muitas vezes não estimulando a independência da criança prematura. Todos esses aspectos estão ligados a uma necessidade de tecnologia educativa acessível, o que pode ser resolvido com o uso de folders e materiais educativos para ser consultado durante o processo de alta e até em casa, como uma espécie de manual, em caso de dúvidas sobre como proceder diante de uma situação de risco, como estimular o bebê, entre outras questões (LEMOS, 2020).

Durante as entrevistas, nenhum dos profissionais relataram o uso de materiais educativos como auxílio para o processo de alta, porém todas as crianças possuem uma Caderneta da Criança, um documento utilizado para registrar informações sobre os atendimentos da criança nos serviços de saúde desde o momento do nascimento até os 9 anos, que tem informações sobre o crescimento e desenvolvimento da criança e em 2020 passou por uma reformulação e agora possui temas como cuidados com o bebê prematuro, que poderia ser abordado pela equipe de enfermagem no processo de alta (FIOCRUZ, 2020).

De acordo com um estudo de revisão integrativa a respeito do preparo para alta de familiares, foi abordado diversas práticas educativas com as famílias, uma delas foi uma espécie de escala, a Escala de Prontidão para Alta (RHDS) e a Escala de Qualidade de Ensino para Alta (QDTS) que tem como objetivo avaliar os pais sobre a preparação educacional, o que foi útil e o que ficou prejudicado no aprendizado, além disso os participantes relataram vários recursos como vídeos educativos, aulas, folhetos e comunicação com os profissionais, que foram usadas tanto no hospital durante a internação, quanto nas residências pelos pais após a alta, o que resultou em um índice baixo de reinternações (GÓES, 2021).

3.1.5. Benefícios do preparo para a alta

Verificou-se nos depoimentos a importância do preparo dos pais para a alta do neonato. Dentre os benefícios citados está a segurança no cuidado do neonato no domicílio e a capacidade dos pais identificarem sinais de alerta e buscar o serviço de saúde o mais breve possível.

“Os pais que estão ali presentes na UTI neonatal diariamente que está acompanhando os profissionais, é, nos cuidados com o bebê, acho que apresenta muito mais segurança quando recebe a alta para ir para casa, porque eles têm o entendimento maior do que aqueles pais que não acompanham.” (Téc.Enf 2)

“Quando a gente permite que aquela família esteja ali, não somente a presença da família, mas a participação dela para criar propriedade, a família vai muito mais segura para a casa...com certeza ajuda sim, todas as orientações de cuidado que o pai tem que ter é mais chance que esse bebê tem também né. É importante que o pai esteja envolvido, é importante que tenha rede de apoio e tudo isso não é só para ele se sentir bem, mas para que o bebê esteja seguro também né.” (Enf 8)

O preparo do recém-nascido e da família para a Alta, visa promover meios de uma readaptação dos pais com o bebê, que antes foi idealizado por eles em um contexto totalmente diferente e que agora muitas vezes se veem frustrados, preocupados e até mesmo incapazes de conseguir cuidar de seus filhos, rompendo a dependência da unidade Hospitalar, esse rompimento não exclui a manutenção do vínculo hospital e família, mas sim proporcionar aos pais autonomia no cuidado e usar a unidade como suporte. (BUSATTO, 2021).

A participação dos pais no cuidado com seus filhos é extremamente importante, nem que seja para apenas tocar nos bebês durante a internação, o simples toque e permanência dos pais na unidade favorecem o vínculo afetivo, o contato pele a pele ajuda no desenvolvimento e crescimento do bebê, aumenta a temperatura corporal, favorece o ganho de peso por estimular a amamentação, melhora o quadro clínico do neonato e diminui o estresse materno e do bebê. (BUSATTO, 2021).

O planejamento da alta hospitalar, quando feito de forma adequada, melhora as habilidades dos pais para os cuidados com o bebê, dá mais confiança, gera uma continuidade com o mesmo padrão de cuidado no domicílio e diminui a frequência de reinternações por fatores evitáveis (BUSATO, 2021).

“...se os pais saírem bem orientados, pode mudar completamente, como o bebê vai ficar em casa sozinho com os pais...se ela tem a orientação ela consegue bem no comecinho já observar sem precisar voltar no hospital.” (Enf 5)

Em contrapartida, uma profissional refere os problemas que podem ocorrer quando os pais não recebem as orientações adequadas de como cuidar do seu neonato no domicílio.

“Depende muito de como é conduzido esse momento né, se você não faz uma alta bem feita explicando de maneira adequada os cuidados que o pai vai ter com o RN, muito provavelmente esse bebê pode retornar a uma UTI ou unidade de saúde. Principalmente se ele for um bebê que vai para casa com alguma comorbidade. ...” (Enf 1)

A Alta planejada juntamente com a família é extremamente importante tanto para o bebê quanto para os responsáveis, no quesito de suporte emocional, redução de ansiedade, do medo e das dúvidas, no entanto, a prática educativa realizada de forma humanizada e a

continuidade desse processo com intervenções viáveis de forma domiciliar elevam a capacidade de adaptação dos pais e diminuem o número de reinternações e estresse (GÓES, 2021).

3.2. ATITUDES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ALTA DOS NEONATOS.

Essa unidade temática aborda as orientações que os profissionais de saúde transmitem para os pais, como isso é feito na prática e como é a relação dos pais com os profissionais nesse processo.

3.2.1. Orientações para os pais sobre a realização dos procedimentos técnicos

De acordo com as entrevistas, os profissionais orientam os pais sempre que têm a oportunidade, e essas orientações acontecem de forma verbal como mostrado nas falas relatadas abaixo.

“De manhã a gente chama para elas auxiliarem no banho, se a criança vai sair com algum dispositivo, então a gente vai auxiliar a mãe a manusear esse dispositivo, seja sonda orogástrica, cateter nasal.... e também ensinando ela as medidas que ela vai precisar ter para cuidar daquele RN. Seja o RN que vai sair saudável né.” (Enf 1)

“...sempre que a gente pode a gente orienta os pais, né!Então, se é um bebê muito choroso, se tem hábitos muito específicos, se tem algum problema, se vai fazer uso de traqueostomia, várias coisas.... a gente até tenta treinar a mãe...tenta ensinar como segurar, como amamentar, como trocar a fraldinha,...” (Téc. Enf 4)

“é, mostrar como é que faz, a gente tenta levar um acalento, uma palavra amiga, mostrar que não é um bicho de sete cabeças...” (Tec enf 7)

“...durante todo o processo de internação a gente orienta sobre os cuidados com ele, sobre a amamentação, sobre a troca de fraldas, sobre observar sinais de gravidade no bebê...Na questão da amamentação, se for necessário a translactação, ou no copinho o próprio pai faz, mostra. Bota eles para fazer de forma supervisionada.” (Téc. Enf 9)

A Equipe de Enfermagem deve direcionar o processo de aprendizagem da família com o RN de acordo com a necessidade e individualidade de cada neonato e família, de acordo com o nível social, o grau de conhecimento acerca da maternidade, exercendo sempre uma escuta ativa em

relação aos questionamentos dos pais, os medos, as ansiedades, as frustrações e todos os sentimentos que o cercam (BUSATTO, 2021).

Além das orientações quanto a realização dos procedimentos técnicos, alguns profissionais se preocupam em sanar todas as dúvidas destes pais antes da alta do neonato, como no relatos:

“Orientar a mãe com os cuidados, como fazer os cuidados em casa, tirar as dúvidas das mães, se for alguma dúvida que a gente não conseguir sanar, a gente vai atrás da enfermeira, se a enfermeira não conseguir vai atrás do médico, mas nunca deixar a mãe ir para casa com dúvidas, aí é tirar dúvida, e sempre elas tem dúvida.” (Téc Enf 6)

“... porque quando está ali no hospital tem a gente para orientar, tirar todas as dúvidas.” (tec enf 7).

Por mais que a prematuridade apresente consequências já conhecidas por meios científicos, é imprescindível que o profissional de saúde se atente para a singularidade de cada contexto familiar, os aspectos que englobam a família em um contexto geral e exercer sobre elas a escuta ativa e qualificada, sanando toda e qualquer dúvida que surgir, a fim de que os pais possam ir para casa sem nenhuma questão pendente (FLORÊNCIO, 2022).

3.2.2. Outras Temáticas Abordadas durante as orientações para a alta

Os profissionais de enfermagem referiram abordar diversas temáticas aos pais dos neonatos internados na UTIN, como visto nos relatos de entrevista a seguir.

“Hoje no cenário atual, eu pelo menos, sempre procuro orientar os pais com relação a visita desnecessária em casa por causa da pandemia, não só pela pandemia mas por ser um paciente prematuro, recém saído de uma UTI, com imunidade comprometida... procuro orientar os pais não recebe visita agora.” (Téc. Enf 4)

“...saber identificar o padrão respiratório do bebê, se está normal ou anormal. É observar se ele está corado, se não está roxinho, se está responsivo se não está... ver se está sugando, se está ficando satisfeito, tá conseguindo se alimentar bem...higiene do coto umbilical, banho de sol.” (Enf 5)

“Prevenção de broncoaspiração do bebê...Colocar ele em posição, é, decúbito dorsal, não colocar de lado nem de prona, né, para prevenir ainda a broncoaspiração...vacinação.” (Enf 11)

Além de aspectos de cuidado com a amamentação, higiene e troca de fraldas, os profissionais nas entrevistas também citaram temas como padrão respiratório do bebê, banho de sol, higiene do coto umbilical, posição correta para dormir, vacinação e visita ao recém-nascido.

Quanto à respiração, é ensinado aos pais como avaliar o padrão respiratório do RN e a importância do contato pele a pele nesse processo. Quando o bebê está na vida intrauterina, o

seu pulmão é preenchido com líquido, assim que ele nasce, é necessário que o corpo faça, de forma rápida, a troca de líquido para ar, se existir algum desconforto ou anormalidade respiratória após o nascimento, pode ser um sinal de alerta de infecção, sendo fundamental o reconhecimento e tratamento precoce. No período neonatal o padrão respiratório varia de 40 a 60 respirações por minuto (BRASIL, 2012).

O banho de sol em recém nascidos é importante para prevenir ou tratar a Hiperbilirrubinemia, mais conhecida como Icterícia, caracterizada por um acúmulo de concentração de bilirrubina, produzida pelo fígado, no plasma sanguíneo o que gera uma cor amarelada nos bebês. O banho de sol funciona nesses casos como uma fonte de excreção da bilirrubina, diminuindo assim o amarelão nos bebês, o que foi, de acordo com as entrevistas, incentivado pelos profissionais de saúde (ZALESK, 2018).

Além dessas temáticas abordadas, o coto umbilical também foi citado como orientações para limpeza evitando assim possíveis contaminações.

Outros pontos identificados na entrevista com os profissionais foram a questão das visitas domiciliares em tempo de pandemia. Foram destacados os riscos por se tratar de um bebê recém-nascido com a imunidade fragilizada e a prevenção de broncoaspiração, por meio do uso do decúbito dorsal, barriga para cima, que segundo Matoso a posição ventral, barriga para baixo, triplica o risco de morte súbita (MATOSO, 2019).

Como limitação do estudo, aponta-se que o estudo foi realizado como uma amostra restrita e em apenas com um grupo de participantes que atuam em uma maternidade específica, portanto os resultados não podem ser generalizados.

O estudo contribuiu para a identificação da falta de uma padronização do processo de preparo para alta e o quanto isso pode afetar no retorno do neonato para casa e consequentemente no cuidado no domicílio.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os objetivos do estudo, foi possível identificar que a equipe de enfermagem em geral realiza o preparo para a alta dos pais, por mais que a maior parte dos entrevistados não soube responder ao certo quando foram indagados a respeito do significado do processo de alta, esse preparo é realizado de forma intuitiva.

O fator de maior dificuldade para os profissionais e que pode ter ocasionado esse preparo de forma não sistematizada, pode estar ligado diretamente à falta de capacitação dos profissionais sobre a temática na unidade, visto que apenas um profissional disse que fez curso de capacitação, mas não estava diretamente ligado ao preparo para a alta e sim ao método canguru. Desse modo, salienta-se a importância dessa capacitação para que o serviço seja ofertado de forma sistematizada e a criação de um Protocolo Operacional Padrão, para que os profissionais possam consultar como fazer essa alta da melhor maneira possível caso surja alguma dúvida sobre como dar continuidade na assistência.

Outra dificuldade na unidade que foi interpretada é o não uso de materiais educativos/didáticos para orientar/ensinar tanto os pais no processo de aprendizagem quanto os profissionais no processo de ensino. Se a unidade tivesse algum tipo de instrumento de simulação como bonecas, para os pais treinarem o banho, temperatura da água, a troca de fralda até poderem fazer de fato com os seus filhos, ou se os profissionais usassem a Caderneta da Criança que aborda diversas temáticas que pode ser utilizada tanto de forma hospitalar, quanto de forma domiciliar evitando agravos na saúde dos bebês e possíveis reinternações, por exemplo em caso de engasgos, se tem um folder explicando a manobra de desengasgo e os pais possuem acesso aquele material de forma rápida, é possível desengasgar este bebê e evitar que ele seja internado novamente.

Concluindo, a capacitação dos profissionais para que eles possam realizar um processo de alta seguro, o uso de materiais de apoio no processo de ensino e aprendizagem como forma didática e a criação de um protocolo para que a equipe seja direcionada no processo de alta é de extrema importância por todos os motivos já citados durante o trabalho e melhoraria a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva do hospital em pesquisa.

Os profissionais poderiam utilizar a caderneta da criança no processo de alta e os pais poderiam consultar a caderneta em casa, para entenderem sinais de alerta, sinais de desidratação, como estimular a criança, saúde bucal, vacinação e entre outros.

5. REFERÊNCIAS

BARBOSA, M.; MOREIRA, S.; FERREIRA, S. Desinfecção do cordão umbilical: revisão baseada na evidência. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, [S. l.], v. 33, n. 1, p. 41–7, 2017. DOI: 10.32385/rpmgf.v33i1.12022. Disponível em: <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/12022>. Acesso em: 6 jun. 2022.

BRASIL, Fiocruz. Brasil tem índice de prematuros semelhante ao de países de baixa renda. Disponível em:<Brasil tem índice de prematuros semelhante ao de países de baixa renda (fiocruz.br)>. Acesso em Março de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 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

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

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. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3> > Acesso em: 10 jan. 2015.

BUSATTO, E.; DIAZ, C. M. G. .; TEIXEIRA, D. A. .; OLIVERA, P. P. de .; BENEDETTI, F. J. .; COSTENARO, R. G. S. . Care of the newborn after hospital discharge: guidelines for parents. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e30610212541, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12541. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12541>. Acesso em: 22 may. 2022.

CARVALHO, Larissa da Silva e PEREIRA, Conceição de Maria Contente. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal. Rev. SBPH [online]. 2017, vol.20, n.2, pp. 101-122. ISSN 1516-0858.

COUTO, Fabiane Ferreira e Praça, Neide de Souza.Preparo dos pais de recém-nascido prematuro para alta hospitalar: uma revisão bibliográfica. Escola Anna Nery [online]. 2009, v. 13, n. 4 [Acessado 30 Março 2022] , pp. 886-892. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000400027>>. Epub 11 Jun 2010. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000400027>. de Saúde (SUS).

Diário Oficial da União. Brasília, DF, 11 Maio. 2012. p. 138.

DELMIRO, A.R, Pimenta EA, Nóbrega VM, Fernandes LT, Barros GC. Equipe multiprofissional no preparo para a alta hospitalar de crianças com condições crônicas. Cienc Cuid Saude. 2020;19:e50418.

DONARSBACH, Jéssica de Oliveira; FREIRAS, Hilda Maria Barbosa; COSTENARO, Regina Gema Santini; Rangel, Rosiane Filipin; ZAMBERLAN, Claudia; ILHA, Silomar. Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal: Sentimento dos pais após a alta hospitalar do filho. Revista de Enfermagem. Recife, p. 2-7, ago, 2014.

DUARTE, Fernanda Carla Pereira et al. Preparo de alta para o cuidado domiciliar de recém-nascidos de baixo risco [Preparing for discharge of low-risk newborns to home care]

[Preparación de alta para el cuidado domiciliar de neonatos de bajo riesgo]. Revista Enfermagem UERJ, [S.l.], v. 27, p. e38523, mar. 2019. ISSN 2764-6149. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/38523>>. Acesso em: 10 ago. 2022. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.38523>.

FIOCRUZ. Dia Mundial da Prematuridade. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/dia-mundial-da-prematuridade>. Acesso em: abr. 2022.

FIOZRUZ. Ms e Fiocruz apresentam nova versão da Caderneta da Criança. Disponível em: <Agência Fiocruz de Notícias>. Acesso em: set. 2022.

FLORÊNCIO, G. de F.; VICENTE, K. M. .; VOGT, C. .; FREITAG, V. L.; FELIPPI, J. M. de M. . Nursing care for premature newborns in a specialized center: experience report. Research, Society and Development, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e639119539, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.9539. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9539>. Acesso em: 2 jun. 2022.

FONTANA G, Menezes M. As significações dos profissionais da saúde sobre o processo de alta hospitalar. Saúde & Transformação Social/Health & Social Change. 2017 Jul 21;8(2):86-95.

GAÍVA, M. A. M., Neves, Á. D. Q., Silveira, A. O., & Siqueira, F. M. G. D. (2006). A alta em unidade de cuidados intensivos neonatais: perspectiva da equipe de saúde e de familiares. Revista Mineira de Enfermagem, 10(4), 382-386.

GÓES, F.G.B.; SANTOS, A.S.T; LEDO, B.C, et al. Preparo de alta de famílias na promoção dos cuidados domiciliares do recém-nascido: revisão integrativa. Rev Fun Care Online.2021. jan./dez.; 13:1249-1255. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.9458>

LANSKY, Sônia et al . Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 30, supl. 1, p. S192-S207, 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X201401300024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em Abril de 2022.

LEAL, R.A, Xavier, A. Alta hospitalar: a importância do trabalho multiprofissional e interdisciplinar em saúde. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Integrada Multiprofissional em Saúde–Área Urgência e Emergência). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2015.

LEMOS R A, Veríssimo MD. Estratégias metodológicas para elaboração de material educativo: em foco a promoção do desenvolvimento de prematuros. Ciência & Saúde Coletiva. 2020 Feb 3;25:505-18.

LOHMANH, Lovani. "A efetividade na comunicação: uma estratégia no Plano de Alta Hospitalar." (2005). Disponível em: <Trabalho final Lovani (fiocruz.br)>. Acesso em Março, 2022.

LOHMANN, Paula Michele. O ambiente de cuidado em UTI neonatal: a percepção dos pais e da equipe de saúde. 2011. Dissertação (Mestrado) – Curso de Ambiente e Desenvolvimento, Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 02 mar. 2011. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10737/213>>.

MARTINELLI, K.G, Dias B, Leal ML, Belotti L, Garcia ÉM, Santos Neto ET. Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. Revista Brasileira de Estudos de População. 2021 Oct 8;38.

MARTINELLI, Katrini Guidolini. Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do sistema de informações sobre nascidos vivos. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepop/a/6L36BD8CVYczcXZ63gs7Cdj/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em Março de 2022

MATOS, T.A., SOUZA, M.S.D., SANTOS, E.K.A.D., VELHO, M.B., SEIBERT, E.R.C. and MARTINS, N.M., 2010. Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 63, pp.998-1004. Disponível em: <SciELO - Brasil - Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem>. Acesso em: Abr, 2021.

MATOSO, L.M. Morte súbita do lactente: uma revisão integrativa. Revista Saúde e Desenvolvimento. 2019;13(15).

MATOSO, Leonardo Magela Lopes. Morte Súbita do lactente: uma revisão integrativa. disponível em: <921-Texto do artigo-3708-1-10-20200203.pdf>. Acesso em: 6 jun.2022.

MINAYO MC de S. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 9a edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006. 406 p. Hucitec. 2010;1087-8.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2014. Quase 12% dos partos realizados no Brasil são prematuros. Disponível em: <<https://www.prematuridade.com/index.php/interna-post/pesquisa-revela-que-11-7-dos-partos-brasileiros-sao-prematuros-7451>>. Acesso em Abril de 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 34 ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Disponível em: <Situação da IHAC atualizada para site jan2011 (saude.gov.br)>. Acesso em Outubro, 2022.

MOREIRA, M. C. Psicólogo intensivista: reflexões sobre a inserção profissional no âmbito hospitalar, formação e prática profissional. Temas em Psicologia, v. 25, n. 3, p. 1225-1239, 2017.

MOREIRA, MEL., et al. Conhecendo uma UTI neonatal. In: MOREIRA, MEL., BRAGA, NA., and MORSCH, DS., orgs. Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI neonatal [online].

NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes et al. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2018, v. 71, n. 1 [Accessed 24 August 2022] , pp. 228-233. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>.

NIETCHE, Elisabeta Albertina et al. Educação em saúde: planejamento e execução da alta em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal. Escola Anna Nery [online]. 2012, v. 16, n. 4 , pp. 809-816.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000400024>>.14 Dez 2012. Acesso em Jun. 2021.

PEGORARO, Renata Fabiana, VIEIRA DE SOUZA, Adriany Miorini. O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura. *Saúde & Transformação Social / Health & Social Change* [Internet]. 2017;8(1):117-128. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265351592013>

Porto MA, Pinto MJC. Prematuridade e vínculo mãe-bebê: uma análise em UTI neonatal. *Perspect Psicol.* 2019 janjun;23(1):139-51.

RIBEIRO, Jamilly Freitas. Concepções dos Enfermeiros sobre educação em saúde na alta do recém-nascido. *Vitória da Conquista - ES.* Disponível em: <<http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/viewFile/366/229> >. Acesso em: 27 de mar. 2022.

RIBEIRO, José Francisco; SILVA, Lorena Larissa Cavalcante; SANTOS, Irineide Lacerda; LUZ, Vera Lucia Evangelista de Sousa; COÊLHO, Danieli Maria Marias. O prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: A assistência do enfermeiro. *Revista de Enfermagem.* Recife, p.2-9, out, 2016.

Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. *Criança, Mulher e Saúde* collection, pp. 29-42. ISBN 978-85-7541-357-9. Available from SciELO Books.

ROMANCINI, J. Avaliação do planejamento de alta hospitalar realizado pela equipe de enfermagem ao recém nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Assis, SP. Disponível em: < <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/1111370154.pdf> >. Acesso em: 10 fev. 2019.

SCHMIDT, Kayana Trombini. Práticas da equipe de enfermagem no processo de alta do bebê pré-termo. Brasília-DF. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7167201300060004 > . Acesso em: 11 fev. 2021.

SCHMIDT, Kayna Trombini et al. Práticas da equipe de enfermagem no processo de alta do bebê pré-termo. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2013, v. 66, n. 6 [Acessado 24 Agosto 2022] , pp. 833-839. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000600004>>. Epub 29 Jan 2014. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000600004>.

SCHNEIDER, Amanda Momberger e MOREIRA, Mariana Calesso. Psicólogo intensivista: reflexões sobre a inserção profissional no âmbito hospitalar, formação e prática profissional. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.3-15Pt>>. Acesso em: abr. 2022.

SOARES, Anne Cristine Fernandes. *A importância das Orientações do Enfermeiro na Alta do Recém Nascido Prematuro: Revisão Integrativa* / Anne Cristine Fernandes Soares. - João Pessoa, 2018.

SOUZA, Adriany Miorini Vieira de. O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura. Disponível em: <Redalyc.O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura>. Acesso em Abril 2022.

VERONEZ M, Higarashi IH. Protocolo para a alta de bebê pré-termo: subsídios para a construção de uma proposta [A protocol for hospital discharge of premature babies: input to building a proposal]. Revista Enfermagem UERJ. 2016 Jun 27;24(3):7505.

ZALESK, P.; RAISSA, C.M; MORO, A, Benetti IC, Mazon LM. O discurso das mães de bebês em tratamento para icterícia neonatal. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social. 2018;1:338-46. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4979/497955551011/497955551011.pdf>> Acesso em: fev. 2022.

ZALESK, Priscilla; Miguel Raissa, Cledir; Moro, Adriana; Collodel Benetti, Idonézia; Maria Mazon, Luciana O discurso das mães de bebês em tratamento para icterícia neonatal Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 1, 2018 Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497955551011>.

ZANOTTO, Carmen. PROJETO DE LEI N.º 10.739, DE 2018. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1683039>. Acesso em Abril de 2022.

6. APÊNDICES

Apêndice A - Roteiro de entrevista Semi-estruturada

1. O que você entende como Processo de Alta?
2. Você realiza o preparo dos pais para a alta hospitalar dos recém-nascidos (RNs)?
3. Se sim, em qual momento? Durante a internação ou na hora da alta?
4. Quais os principais temas abordados para preparar os pais para a alta do RN?
5. Quais são as estratégias usadas pela equipe de Enfermagem para a realização do Processo de Alta?
6. Os pais geralmente tem interesse em participar do cuidado dos filhos durante a internação?
7. O que a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal oferece de recursos materiais para auxiliar esse processo de alta?
8. Você acha que o Processo de Alta interfere positivamente no retorno do RN ao lar?

Apêndice B - Formulário de caracterização do participante

- Sexo Feminino Masculino

- Idade: ___ anos

- Tempo de formado: ___ ano(s) ___ mês(es)

- Formação profissional

Técnico de Enfermagem: _____

Auxiliar de Enfermagem: _____

Graduação. Área: _____

Especialização. Área: _____

Residência. Área: _____

Mestrado. Área: _____

Doutorado. Área: _____

-Tempo de experiência profissional: ___ ano(s) ___ mês(es) - Tempo de experiência na área neonatal: ___ ano(s) ___ mês(es) - Tempo que trabalha nesta unidade neonatal: ___ ano(s) ___ mês(es).

-Você participou de algum curso/treinamento sobre o tema Preparo para a alta do recém-nascido/criança nesta instituição?

Não Sim.

Há quanto tempo? _____

Conteúdos abordados: _____

Nesta maternidade existe alguma diretriz, protocolo ou rotina sobre o preparo para a alta do recém-nascido?

Não sei responder Não Sim. Qual(ais) recomendação(ões): _____

Apêndice C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



*Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem*

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa “**Atuação dos profissionais de Enfermagem no processo de alta de recém-nascidos pré-termo**”, sob a responsabilidade da pesquisadora Rita de Cássia Melão de Moraes. O projeto constitui um Trabalho de Conclusão de Curso.

O objetivo desta pesquisa é identificar como a equipe de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva realiza o processo de Alta Hospitalar junto aos pais dos neonatos.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de uma entrevista, que será realizada de forma presencial, no Hospital Universitário de Brasília, com um tempo estimado de 15 minutos para sua realização.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são acarretar desconforto e constrangimento relacionado à responder as perguntas referentes a sua prática. Você poderá solicitar a qualquer momento o encerramento da entrevista caso se sinta incomodado ou desconfortável por qualquer motivo. Em caso de dúvidas, o pesquisador estará à disposição para esclarecer qualquer pergunta a qualquer hora. Se o(a) senhor(a) aceitar participar, estará contribuindo para o conhecimento científico de graduandos, pós graduandos e profissionais de enfermagem que tenham interesse na área de Enfermagem Neonatal.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, o(a) senhor(a) deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Rita de Cássia Melão de Moraes, na Universidade de Brasília no telefone (61) 98241-2368, ou entrar em contato pelo e-mail ritamelao@gmail.com.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o(a) Senhor(a).

Nome e assinatura do Participante da Pesquisa

Rita de Cassia Melo de Moraes _____

Nome e assinatura do Pesquisador Responsável

Brasília, ___ de ____ de ___.

Apêndice D - Termo de Cessão de uso da voz

Universidade de Brasília

Faculdade de Ciências da Saúde

Departamento de Enfermagem

**TERMO DE CESSÃO DE USO DE VOZ
PARA FINS CIENTÍFICOS E ACADÊMICOS**

Protocolo de Pesquisa, CAAE (inserir No. CAAE), CEP/FS-UnB, aprovado em (inserir data de aprovação).

Por meio deste termo, o(a) Senhor(a) participante do estudo, “Atuação dos profissionais de Enfermagem no processo de alta de recém nascidos pré-termo”, de forma livre e esclarecida, cede o direito de uso de voz adquiridos durante a participação em estudo/pesquisa supracitado, e autoriza o(s) pesquisador(es), Rita de Cássia Melão de Moraes, CPF 271.268.448-67 Matrícula FUB 1103831, bem como a instituição a qual esteja vinculado responsável(is) pelo trabalho a:

(a) utilizar e veicular a voz obtida durante sua participação em estudo/pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso, para fim de obtenção de grau acadêmico (e/ou divulgação científica), sem qualquer limitação de número de inserções e reproduções, desde que essenciais para os objetivos do estudo, garantida a ocultação de identidade (mantendo-se a confidencialidade e a privacidade das informações).

(b) veicular a voz acima referida na versão final do trabalho acadêmico, que será obrigatoriamente disponibilizado na página web da biblioteca (repositório) da Universidade de Brasília – UnB, ou seja, na internet, assim tornando-as públicas;

(c) utilizar a voz na produção de quaisquer materiais acadêmicos, inclusive aulas e apresentações em congressos e eventos científicos, por meio oral (conferências) ou impresso (pôsteres ou painéis);

(d) utilizar a voz para a publicação de artigos científicos em meio impresso e/ou eletrônico para fins de divulgação, sem limitação de número de inserções e reproduções;

(e) no caso da voz, executar livremente a edição e montagem do trecho, realizando cortes e correções necessárias, assim como de gravações, sem alterar a sua veracidade, utilizando-as exclusivamente para os fins previstos neste termo e responsabilizando-se pela guarda e pela utilização da obra final produzida.

O participante declara que está ciente que não haverá pagamento financeiro de qualquer natureza neste ou em qualquer momento pela cessão da voz, e que está ciente que pode retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma, salvo os materiais científicos já publicados.

É vedado ao(s) pesquisador(es) utilizar a voz para fins comerciais ou com objetivos diversos da pesquisa proposta, sob pena de responsabilização nos termos da legislação brasileira. O(s) pesquisador(es) declaram que o presente estudo/pesquisa será norteado pelos normativos éticos vigentes no Brasil.

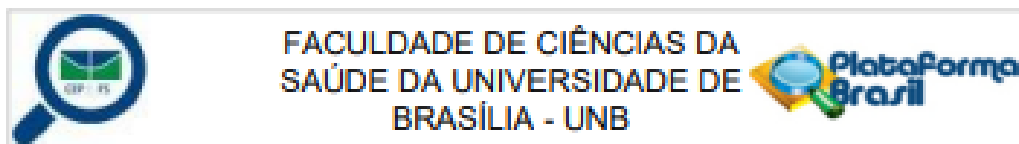
Concordando com o termo, o participante de pesquisa e o(s) pesquisador(es) assinam o presente termo em 2 (duas) vias iguais, devendo permanecer uma em posse do pesquisador

responsável e outra com o participante.

<hr/>	<i>Rita de Cassia Melo de Moura</i>	<i>Deisira Lima</i>	<hr/>
Local e data	Pesquisador Responsável CPF: 271.268.448-67	Pesquisador CPF:023.271.851-22	Participante do Estudo CPF:

7. ANEXO

Parecer Consubstanciado do CEP.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Atuação dos profissionais de Enfermagem no processo de alta de recém-nascidos pré-termo

Pesquisador: Rita de Cássia Melão de Moraes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 41004620.4.0000.0030

Instituição Proponente: FACULDADE DE SAÚDE - FS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DA NOTIFICAÇÃO

Tipo de Notificação: Envio de Relatório Parcial

Detalhe:

Justificativa:

Data do Envio: 08/03/2022

Situação da Notificação: Parecer Consubstanciado Emitido

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.287.214

Apresentação da Notificação:

"Esse projeto tem como objetivo identificar o conhecimento e as atitudes da equipe de Enfermagem a respeito do processo de alta dos bebês hospitalizados na UTI Neonatal e analisar quais são os maiores desafios enfrentados durante esse processo. A obtenção de dados será por meio remoto (contato telefônico) com os profissionais de enfermagem que atuam na UTIN. Será utilizado um formulário para caracterização dos profissionais e o roteiro de entrevista semiestruturada com questões referentes à atuação dos profissionais de enfermagem na alta neonatal no Hospital Universitário de Brasília."

Objetivo da Notificação:

Apresentar relatório parcial da pesquisa.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61) 3107-1947 **E-mail:** cep@unb@gmail.com



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 5.287.214

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Ver "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Comentários e Considerações sobre a Notificação:

Ver "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foi apresentado relatório parcial por meio dos arquivos "RELATORIO_PARCIAL.pdf" e "RELATORIO_PARCIAL.doc", postados em 08/03/2022.

Recomendações:

Não se aplicam.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Segundo a pesquisadora, a coleta de dados ocorreu entre outubro e dezembro de 2021, sem que houvesse nenhuma intercorrência, sem alterações na metodologia ou dificuldades relacionadas ao TCLE.

A pesquisadora informa que apresentará uma emenda solicitando a inclusão da equipe de enfermagem da Unidade de Internação pediátrica como participantes da pesquisa e, por conseguinte, uma adequação ao cronograma (que seria entre abril a julho de 2022).

Não foram observados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme a Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis devem apresentar relatórios parciais semestrais, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa; e um relatório final do projeto de pesquisa, após a conclusão da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro			
Bairro: Asa Norte			CEP: 70.910-900
UF: DF	Município: BRASILIA		
Telefone: (61) 3107-1947	E-mail: cepfsunb@gmail.com		



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - UNB



Continuação do Parecer: 5.287.214

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Envio de Relatório Parcial	RELATÓRIO_PARCIAL.pdf	08/03/2022 08:54:09	Rita de Cássia Melão de Moraes	Postado
Envio de Relatório Parcial	RELATÓRIO_PARCIAL.doc	08/03/2022 08:54:16	Rita de Cássia Melão de Moraes	Postado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 16 de Março de 2022

Assinado por:
Fabio Viegas Caixeta
(Coordenador(a))

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61) 3107-1947

E-mail: cspfsunb@gmail.com