

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ITUVERAVA
FACULDADE DR FRANCISCO MAEDA**

Débora Brito de Oliveira Gomes

O CUIDADO COM O BEBÊ PREMATURO EM DOMICÍLIO

ITUVERAVA

2020

DÉBORA BRITO DE OLIVEIRA GOMES

O CUIDADO COM O BEBÊ PREMATURO EM DOMICÍLIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Doutor Francisco Maeda (FAFRAM), da Fundação Educacional de Ituverava como requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.^a. MsC. Daniela Sarreta Ignacio

ITUVERAVA

2020

DÉBORA BRITO DE OLIVEIRA GOMES

O CUIDADO COM O BEBÊ PREMATURO EM DOMICILIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Doutor Francisco Maeda (FAFRAM), da Fundação Educacional de Ituverava como requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Ituverava (SP), 30 de novembro de 2020.

Orientador _____
Prof.^a. MsC. Daniela Sarreta Ignacio

Examinador _____
Prof. Dr. Antonio Marcos Ventura Martins

Examinador _____
Prof^a MsC Maria Tereza de Paula

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me permitido mais uma conquista e ter me dado forças nos momentos que precisei.

A meus familiares pela paciência e todo o apoio e suporte neste período. E a todos os professores e colegas por compartilharem seus conhecimentos e suas experiências nesta trajetória.

Ao meu esposo pela paciência, incentivo e confiança, e às minhas amigas e companheiras da faculdade por dividirem, além de tudo, a angústia e felicidade desse momento.

À minha orientadora Prof.^a MsC. Daniela Sarreta Ignacio pela atenção, ajuda durante esse processo, e por seus ensinamentos que vou levá-los pela vida.

RESUMO

Estudo qualitativo descritivo realizado por meio de revisão integrativa da literatura, que tem por objetivo compreender o conhecimento materno e o processo de adaptação da família acerca dos cuidados em domicílio com o bebê prematuro. Método: realizado a partir de uma revisão da literatura, com auxílio de artigos científicos, e manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, nas bases de dados, SCIELO e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) aplicando-se os descritores: Recém-Nascido, Prematuro, Pais, Cuidados Domiciliares. Foram selecionados 26 artigos onde 10 foram descartados por não atenderem aos critérios de inclusão. Restringiram-se os anos de publicação de 2009 a 2020, tendo como foco principal temas relacionados aos cuidados em domicílio com o bebê prematuro. Conclusão: Estudar o cuidado do prematuro no domicílio permitiu conhecer a experiência vivenciada pela mãe (cuidadora) e pela família neste contexto, conhecer como estas crianças são cuidadas, identificar quais os aspectos envolvidos neste processo e as preocupações que surgem ao conviver com o bebê prematuro. A capacitação da mãe para o cuidado do prematuro, no domicílio, deve ocorrer durante todo o período de sua internação considerando, ainda, o acompanhamento do prematuro e de sua família após a alta, no domicílio, retorno ao serviço de atenção primária e visitas domiciliares.

Palavras-chave: Cuidados em Domicílio; Família; Prematuro;

SUMMARY

This is a descriptive qualitative study conducted through an integrative review of the literature, which aims to understand the maternal knowledge and the process of adaptation of the family about home care with premature babies. Method: based on a literature review, with the help of scientific articles, and manuals made available by the Ministry of Health, in the databases, SCIELO and VHL (Virtual Health Library) applying the following descriptors: Newborn, Premature, Parents, Home Care. Twenty-six articles were selected where 10 were discarded because they did not meet the inclusion criteria. The years of publication from 2009 to 2020 were restricted, with the main focus of issues related to home care with the premature baby. Conclusion: Studying the care of premature infants at home allowed us to know the experience experienced by the mother (caregiver) and the family in this context, to know how these children are cared for, to identify which aspects are involved in this process and the concerns that arise when living with the premature baby. The training of the mother for the care of the premature infant, at home, should occur throughout the period of her hospitalization, also considering the follow-up of the premature infant and his/her family after discharge, at home, return to primary care service and home visits.

Keywords: Home Care; Family; Premature;

SUMARIO

INTRODUÇÃO.....	8
MATERIAL E MÉTODO.....	12
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	21

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados domiciliares destinados aos recém-nascidos prematuros são descritos como fundamentais pela literatura, para a manutenção da saúde do bebê, estimulação precoce do seu desenvolvimento neuro psico biológico e prevenção de intercorrências, além da identificação precoce de possíveis alterações. De acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) um recém-nascido prematuro, que também pode ser chamado de pré-termo, é o neonato com menos de 37 semanas de gestação completas, e é classificado de acordo com a idade gestacional: prematuro extremo: nascido antes de 28 semanas de gestação muito prematuro: nascido entre 28 e 32 semanas de gestação; prematuro moderado a tardio: nascido entre 32 e 37 semanas de gestação (IEDA *et al.*, 2012).

Quanto mais prematuro, maiores são os riscos para sua saúde, pois seus órgãos e sistemas ainda não estão completamente desenvolvidos, os bebês prematuros têm dificuldade em manter o calor do corpo, além de estarem sujeitos a outras complicações, como as respiratórias, reflexos de sucção e deglutição deficientes, que trazem dificuldades para a alimentação. Além disso, alguns bebês podem apresentar retinopatia (doença visual causada pela prematuridade e uma das principais causas de cegueira na infância); além de problemas neurológicos, essas características variam de acordo com o grau de prematuridade (MARCON *et al.*, 2019).

Entre as causas para partos prematuros estão: o encurtamento do colo do útero, hipertensão, diabetes gestacional, malformações congênitas, infecções, estresse, deficiência de progesterona, entre outros. Por isso, é fundamental que a gestante faça um acompanhamento médico correto durante a gravidez, além de partos seguros e um bom planejamento familiar (MARCON *et al.*, 2019).

Nos dias de hoje, com os constantes avanços da medicina e os cuidados especiais dedicados aos prematuros nas (UTIN) Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, as chances deles se desenvolverem normalmente e com qualidade de vida são cada vez mais altas. Portanto esses bebês necessitam de um bom suporte materno e familiar que dará continuidade aos cuidados após a alta hospitalar (SILVA *et al.*, 2020).

Estudos realizados sobre o tema concluíram que, o nascimento de um prematuro gera muitos sentimentos negativos para a família e principalmente para mãe, que é a principal cuidadora, esses estudos mostram que, o intenso sofrimento psíquico diante da prematuridade, que ameaça em alguns momentos a vida do filho, pode favorecer o surgimento de quadros depressivos, estados de ansiedade ou fobias (ANJOS *et al.*, 2012).

Os pais devem receber suporte adequado da equipe de saúde, para manter o contato com seu filho o mais breve possível e obter orientações apropriadas para participar da atenção humanizada ao recém-nascido prematuro. A construção do vínculo afetivo e o apego entre os pais e o bebê é fundamental para a sobrevivência e o desenvolvimento físico e psíquico da criança, o fortalecimento dessa ligação, durante a internação, favorece a construção de uma relação consistente e segura com os pais, afetividade, segurança e tranquilidade. Tudo isso reflete nos cuidados com o bebê no seu domicílio e, conseqüentemente, na sua saúde e desenvolvimento.

O trabalho proposto pretende examinar, exibir e levantar ações relacionadas ao cuidado com o bebê prematuro, no domicílio; o que lhe impute fundamental importância, pois possibilitara o conhecimento necessário para a atuação como Enfermeiro. A motivação surgiu durante o período de estágio em saúde pública, pela constatação de que os profissionais nem sempre se dedicam ao preparo do familiar para cuidar do bebê prematuro no domicílio.

O cuidado com o bebê prematuro no domicílio é um fator determinante para qualidade de vida do bebê e também um grande desafio a ser enfrentado pela equipe de saúde da família tendo em vista que envolve características como problemas sociais, o contexto de cada família, considerando a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, condição financeira restrita, inexistência de políticas públicas que deem suporte ao acompanhamento dos prematuros que resultam em seguimento ineficaz, expondo esses bebês a maior risco de morbimortalidade (SILVA *et al*, 2020).

A literatura brasileira com estudos realizados em diferentes localidades, destacam que, o cuidado com o bebê prematuro no domicílio é fundamental para o crescimento e desenvolvimento adequados, reduzindo as complicações relacionadas a prematuridade.

O objetivo deste estudo foi identificar quais são os cuidados em domicílio com o bebê prematuro, para adaptação da família.

Como objetivos específicos : descrever os cuidados necessários a serem prestados, ao prematuro, no domicílio; descrever os aspectos que interferem neste processo de cuidado com prematuros, Identificar a importância da educação em saúde à família do recém-nascido prematuro.

2. MATERIAL E MÉTODO

Este estudo trata-se de um trabalho de cunho qualitativo, com característica exploratória e descritiva, realizado por meio do método de revisão integrativa da literatura, que busca responder a seguinte questão norteadora: Qual a importância do cuidado com o bebê pré-termo no domicílio?” com a finalidade de contribuir para a melhoria da assistência de enfermagem neonatal, de orientação e educação continuada em saúde que são aspectos fundamentais na enfermagem.

A revisão integrativa da literatura nacional permite que dados de trabalhos reconhecidamente científicos sobre um mesmo tema sejam apresentados e comparados, oferecendo visão geral do problema e suas diferentes abordagens. Estas características favorecem a Prática Baseada em Evidências e incentiva cada vez mais a pesquisa clínica, como referência para a tomada de decisão na assistência, objetivando melhoria, na prática, e desenvolvimento de ações eficazes (MENDES, 2008).

As seguintes etapas foram seguidas para a elaboração desta revisão integrativa: escolha da questão norteadora, busca na literatura, extração de dados dos estudos primários, avaliação dos estudos incluídos na revisão, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Foram realizadas buscas nas bases eletrônicas de dados SCIELO e BVS, utilizando-se os seguintes descritores: Prematuro, Enfermagem, Neonatal, Cuidados de Enfermagem e Alta Hospitalar; o descritor Prematuro manteve-se fixo nas buscas, de modo a encontrar mais possibilidades com o assunto investigado.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram trabalhos em formato de artigo publicados entre os anos de 2010 a 2020, idioma de língua portuguesa, disponíveis por completo em periódicos *on line* e com abordagem da temática: o cuidado com bebê prematuro no domicílio. Foram excluídos os estudos que não estavam disponíveis para acesso gratuito *on line*, bem como estudos claramente irrelevantes para a temática abordada.

Da análise do título, resumo e palavras-chave e dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados os artigos que seriam analisados na íntegra, compondo assim o estudo.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram obtidos 26 resumos nas bases de dados SCIELO e BVS, por meio da análise do título, resumo e palavras-chave e dos critérios de inclusão e exclusão, 10 não responderam à temática investigada, ou não estavam disponíveis na íntegra. Assim, 16 foram selecionados para comporem a análise do presente estudo.

Os dados da tabela 1 apresentam a categorização dos estudos, bem como as informações quanto ao ano de publicação, autor e metodologia.

Tabela 1 – Relação das pesquisas integrantes do estudo, publicadas entre os anos de 2009 a 2020, segundo a autora (2020).

Estudo	Sujeito	Método	Principais Resultados
Cossu, Silveira (2016)	9 Mães de prematuros	Entrevista qualitativa	O nascimento prematuro impõe desafios á família e a integração do cuidado ocorre gradativamente
Schmidt, Higarashi (2012)	4 mães de prematuros	Método qualitativo	A Enfermagem exerce papel fundamental tanto no preparo da família para alta quanto no acompanhamento nas redes básicas de saúde
Couto <i>et al</i> (2012)	12 mães residentes no município de Sumaré-SP	Estudo descritivo, com tratamento qualitativo de dados	A dinâmica de preparo da mãe para o cuidado do filho prematuro, na Unidade Neonatal, é favorecida pela atuação dos profissionais de enfermagem envolvidos em sua assistência
Bengozi, <i>et al</i> (2010)	309 crianças atendidas e suas famílias.	Relato de experiência	Necessidade de ampliar a assistência, com vista a oferecer suporte à família por meio de um novo olhar sobre o acompanhamento desses bebês e famílias nessa situação conflitante, estabelecendo vínculos duradouros e uma relação de confiança mútua entre profissionais e famílias
Sassá <i>et al</i> (2011)	86 famílias	Estudo descritivo quantitativo	O estudo permitiu concluir que a VD é uma forma de cuidado que possibilita conhecer o contexto da família no domicílio, com vista a direcionar as intervenções de maneira específica para o momento vivenciado por cada família, especialmente do prematuro
Morais <i>et al</i> (2010)	7 cuidadoras de prematuros	Estudo descritivo qualitativo	As mães associam o prematuro a uma criança frágil, suscetível a intercorrências devido ao seu tamanho
Anjos <i>et al</i> (2012)	16 mães de prematuros internados em UTIN	Estudo qualitativo	O nascimento de um filho prematuro representa uma experiência crítica para mães e familiares e deve merecer, por parte das equipes de saúde, máximo zelo para à recuperação da saúde do bebê
Silva, Silva (2011)	11 mulheres, mães de bebês prematuros internados na Unidade Neonatal	Abordagem qualitativa	Embora a amamentação exclusiva ao peito seja um objetivo almejado, tanto pela mãe do prematuro como pela equipe, constatamos em nosso estudo que poucas mulheres amamentavam seus bebês ao peito, sem a necessidade de complemento lácteo

Couto, Praça (2009)	Enfermeiro na assistência ao familiar do prematuro	Levantamento bibliográfico	A compreensão dos profissionais e das instituições de que o processo de preparação dos pais para a alta hospitalar faz-se cada vez mais necessária é apoiada por resultados de estudos que avaliaram estas demandas
Morais <i>et al</i> (2012)	Mães de prematuros	Pesquisa descritiva qualitativa	Foi possível identificar que as mães eram responsáveis pelos cuidados dos filhos prematuros no domicílio porque se achavam capazes devido à aquisição das habilidades aprendidas durante sua permanência no método canguru
Frota <i>et al</i> (2013)	9 mães de recém-nascidos prematuros	Pesquisa exploratória-descritiva com abordagem qualitativa.	Ressalta-se que a capacitação das mães para alta hospitalar inicia-se após a estabilidade clínica do RNPT e a disponibilidade materna de aprender
Abreu <i>et al</i> (2013)	mães de prematuros	Estudo qualitativo entrevista	O apoio e suporte dos profissionais às mães pode contribuir com a amamentação após a alta hospitalar.
Marisa <i>et al</i> (2015)	31 pais de crianças nascidas prematuras	Estudo observacional, de corte transversal	A prematuridade é considerada fator de risco para o desenvolvimento infantil. Crianças nascidas prematuras estão sob alto risco de desenvolver déficit de desenvolvimento que as nascidas a termo
Silva <i>et al</i> (2020)	18 mães de prematuros	Estudo qualitativo entrevista	Os relatos maternos expressam situações de relações vulneráveis, preocupações e necessidade de cuidados, singularidades do desenvolvimento do bebêprematuro.
Silva <i>et al</i> (2020)	18 mães de prematuros	Estudo qualitativo entrevista	Visita domiciliar e suporte telefônico favorecem a apreensão de necessidades de saúde, dúvidas de cuidados básico e resolução de problemas como forma para prevenir danos e promover saúde infantil
Nilba <i>et al</i> (2010)	28 mulheres	Estudo qualitativo	Os achados sugerem que o desenvolvimento de crianças prematuras pode ser prejudicado por falta de suporte psicoemocional para famílias

FONTE: Elaborado pelo Autor (2020)

Agora, inicia-se a apresentação dos resultados de acordo com as seguintes categorias: Cuidados ao prematuro no domicílio; Interferências no cuidado com prematuros e Importância da educação em saúde à família.

3.1 CUIDADOS AO PREMATURO NO DOMICÍLIO

Segundo Couto e Praça (2012) é durante o período de internação se estabelece a possibilidade de desenvolvimento de habilidades e de conhecimentos específicos pelos pais, quanto ao cuidado do bebê no domicílio. Daí a importância do acompanhamento com a família, principalmente à mãe que é a principal cuidadora.

Os bebês prematuros precisam de uma série de cuidados especiais em casa, principalmente nos primeiros meses, estímulos específicos e o acompanhamento por alguns

especialistas, dependendo do grau de prematuridade do bebê não será somente o pediatra, ele vai precisar de uma equipe multiprofissional, com fisioterapeuta, oftalmologista, neurologista e outros; que vão ajudar a dar o estímulo certo e tratar precocemente qualquer intercorrência relacionada à prematuridade, para que tenha um crescimento e desenvolvimento adequados. E principalmente, precisa de uma família disposta, capacitada e tranquila para dar o que o bebê precisa (MORAIS *et al.*, 2012).

Os bebês prematuros têm maiores dificuldades em relação à manutenção da temperatura corporal, já que possuem menor quantidade de tecido subcutâneo, por isso apresentam incapacidade de receber calor suficientes para fornecer nutrientes à termogênese e ao crescimento. Assim, o bebê prematuro deve ser mantido bem aquecido, e a melhor maneira de saber se o bebê está com frio é tocando a pele dele, observando se está fria, quente, morna, com manchas e, ou, até com as extremidades cianóticas. Essa última também pode ocorrer devido à dificuldade respiratória. Portanto, em caso de dúvida, aconselha-se verificar a condição térmica, e se estiver baixa, orienta-se colocar o bebê em postura canguru ou aquecê-lo com um gorro e um casaco (FONSECA; SCOCHI, 2012).

Quanto aos cuidados gerais destinados para o bebê prematuro, estes são os mesmos para com um bebê atermo: imunizações adequadas, cuidado com visitas, o ambiente confortável arejado de preferência com menos coisas possíveis, no berço usar tecidos que não soltem pelos para que não ocorra o risco de alergias respiratórias, os travesseiros não são recomendados, nem mesmo aqueles que dizem ser próprios para bebês porque podem provocar sufocamento, para o banho e higiene íntima o ideal é usar um sabonete neutro fechar as portas e janelas eliminando correntes de ar, antes de despir o bebê, e enxugar muito bem nas pregas cutâneas. Na troca de fralda jamais suspendê-lo pelas pernas, pois este movimento sobrecarrega a coluna do bebê; sempre fazer a higienização da parte da frente para trás, com algodão e água morna e evitar o uso de lenços umedecidos, também pelo risco de alergias na pele (FROTA *et al.* 2013).

Estudos destacam que a alimentação do prematuro foi revelada como a principal dificuldade enfrentada pelas mães após a alta hospitalar, gerando insegurança e preocupação. A amamentação para os bebês prematuros acontece com algumas dificuldades a mais principalmente para aqueles nascidos antes das 34 semanas, porque o bebê ainda não possui os reflexos orais prontos (sucção, deglutição e também de respiração) então para a própria segurança do bebê muitas vezes eles não são liberados para o contato pele a pele com a mãe logo após o nascimento (SILVA; SILVA, 2009).

Durante o período de internação, assim que possível, o bebê terá contato com o leite materno pela sonda, copo ou seringa, através da ordenha ou pelo banco de leite, até que ele seja liberado para amamentação. A mãe receberá ainda na maternidade as orientações necessárias para manter a apojadura e não prejudicar a produção do leite. Quando o bebê vai para casa ainda está tomando a fórmula em aleitamento misto, a mãe pode se sentir desestimulada para conquistar o aleitamento materno exclusivo porque é um período de aprendizado tanto para o bebê quanto para a mãe e que precisa de muita calma, cuidado e principalmente segurança (SILVA; SILVA, 2009).

O organismo do bebê pode ter se acostumado com as proteínas presentes na fórmula que dão maior saciedade se comparado ao leite materno, que é mais leve e de rápida absorção. Por isso, a retirada da fórmula deve ser gradual e acompanhada pelo pediatra sempre atento ao ganho de peso, débito urinário e fecal. A mãe deve amamentar em livre demanda, ou seja, permitir que o bebê mame quantas vezes quiser, pelo tempo que sentir vontade, se o bebê estiver dormindo muito, uma estratégia recomendada é tirar a roupa do bebê para que acorde e mame, ou empregar a estratégia de um banho morno, caso ele não acorde (ABREU *et al.*, 2015).

A literatura analisada neste estudo (SILVA *et al.*, 2020; ENGENHEIRO; CARVALHO, 2020; HONÓRIO *et al.*, 2019; BUCCINI *et al.*, 2011) apontam que os cuidados de enfermagem ao prematuro no domicílio são:

- Assegurar o acesso e continuidade dos cuidados nas UBS,
- Apoiar o seguimento dos bebês e suas famílias;
- Priorizar a busca ativa precoce dos RNPTs egressos das unidades neonatais,
- Informar às famílias sobre os benefícios do leite materno, propor intervenções para obter uma lactação efetiva e fortalecer o vínculo familiar,
- Fornecer orientações e suporte para o manejo adequado nos cuidados rotineiros como higiene, alimentação e segurança;
- Instrução teórica e prática da mãe sobre o preparo e a administração de medicações;
- Orientações sobre vacinação;
- Visita domiciliar;
- Garantir suporte telefônico para avaliar a interação mãe-filho;
- Identificar e intervir em situações de aumento da vulnerabilidade.

3.2 INTERFERÊNCIAS NO CUIDADO COM PREMATUROS

Alguns pais sentem-se inseguros e impotentes, mesmo tendo sido preparados para alta hospitalar e demonstram dificuldades de cuidarem sozinhos do bebê, a função da enfermagem é ajudar aos pais a evitar, aliviar, resolver ou ainda suportar os problemas reais ou potenciais no desempenho das atividades de vida dos bebês nascidos prematuros, garantir a continuidade do cuidado que muitas vezes são insuficientes, fato que é preocupante, pois esses bebês necessitam de acompanhamento especializado, principalmente nos primeiros anos de vida, seja pela prematuridade ou por agravo à saúde (MOREIRA *et al.*, 2010).

O nascimento de um bebê sempre gera expectativas e idealizações criadas pela mãe e a família, que pode se transformar em angústia e incerteza quando se deparam com o parto prematuro por se tratar de um recém-nascido de risco, gerando assim sentimentos como ansiedade e estresse, isso somado ao longo período de internação do bebê e a privação de carinho e afeto, são fatores que interferem no aprendizado da mãe para o cuidado com o bebê prematuro no domicílio e também dificulta a formação do vínculo e apego da família com o bebê. Além disso, a falta de orientações sobre o cuidado com o bebê no domicílio e a lembrança da instabilidade de saúde do filho durante a internação na UTIN fazem a mãe acreditar que algo de ruim pode acontecer, estudos realizados mostram que o despreparo das mães interfere de forma negativa no cuidado domiciliar do bebê prematuro (SCHMIDT, HIGARASHI, 2012).

Em pesquisa realizada com mães de prematuros observou que, ao se perceber o corpo da criança prematura como delicado e frágil, pelo tamanho, as mães podem se sentir despreparadas e incapacitadas para cuidar, ou desenvolver uma percepção distorcida do filho, concentrando-se mais nas deficiências e vulnerabilidades do que nos recursos positivos presentes, e, nessa altura, começam a superprotegê-lo (MORAIS *et al.*, 2009).

O suporte dado pelos familiares à mãe torna-se um fator diferenciador para seu auxílio, uma vez que o apoio recebido contribui para minimizar as dificuldades na atenção às necessidades do bebê prematuro e gera o compartilhamento de sentimentos de satisfação pela presença concreta do filho, no domicílio (COUTO; PRAÇA, 2012).

É de grande importância ter uma rede de apoio para essa mãe, quando voltar para casa com o bebê, pois ela irá precisar de ajuda no cuidado doméstico e até mesmo nos cuidados para com os outros filhos, caso existam, o que a permitirá ter mais tempo e se sentir mais segura para os cuidados com o bebê prematuro no domicílio (SILVA *et al.*, 2020).

5.3 IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE À FAMÍLIA

Frota e colaboradores (2013) descrevem que os bebês prematuros, ao receberem alta da UTIN para irem ao seu domicílio, requerem da família atenção e cuidados especiais, por terem maior risco de complicações, sendo assim evidencia-se a educação em saúde como um fator fundamental, capaz de provocar mudanças e estabelecer a qualidade de vida.

Sabe-se que o compartilhar conhecimento com a família do prematuro faz parte da assistência de enfermagem para o alcance da integralidade do cuidado, a equipe de saúde precisa ser conscientizada sobre a importância das orientações, visando promover saúde para o bebê prematuro após a alta hospitalar, pois cuidados básicos podem impedir várias doenças respiratórias e infecciosas que levam ao alto índice de mortalidade no primeiro ano de vida, orientar os pais sobre a forma de cuidar do bebê prematuro requer uma linguagem bem estruturada que podem ser por palestras, cartilhas ou manuais que as ajudem no cuidado diário (FROTA *et al.*, 2013).

A capacitação dos pais é essencial para obter o sucesso nos cuidados do bebê prematuro no ambiente domiciliar. e para tal, os profissionais de saúde das unidades neonatais e, em especial, a equipe de enfermagem, tem a função de contribuir no planejamento de alta, facilitando a transição do bebê prematuro do contexto hospitalar para o familiar, e fornecer orientações específicas e individualizadas de modo a suprir as dúvidas sobre os cuidados necessários com as necessidades do recém-nascido e de seus cuidadores (BENGOZI *et al.*, 2010).

É importante que a mãe seja orientada a não amamentar outros bebês e também a não receber o leite de outras mães em casa, sendo que para os casos de dificuldades como: dor para amamentar, mama ingurgitada ou o bebê com dificuldades para se alimentar corretamente; É indicado procurar o atendimento com o pediatra ou com outros profissionais de saúde na unidade de saúde mais próximo de casa, os profissionais estarão sempre aptos a orientar e ajudar as mães durante todo o processo de amamentação (ABREU *et al.*, 2015).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo abordou a questão do cuidado com prematuros no domicílio, o que possibilitou compreender o cuidado domiciliar prestado pela mãe e/ou pelos responsáveis pelo bebê prematuro.

Foi possível identificar as questões que interferem neste processo de cuidado com prematuros, como: fragilidade no preparo para o cuidado em domicílio; medo e insegurança para cuidar de um bebê frágil; insegurança nas práticas com relação à alimentação; e continuidade do seguimento do prematuro em serviços de atenção básica.

Acredita-se, que com este estudo, pode-se contribuir para o fortalecimento das ações de boas práticas no seguimento ao prematuro em serviços de atenção básica e estratégia de saúde da família, também permitiu ampliar a compreensão do tema, alcançando assim todos os objetivos propostos.

Notou-se uma escassez de estudos, em português, relacionados ao papel dos enfermeiros da atenção básica no acompanhamento domiciliar e suporte para a família após a alta para recém nascidos prematuros, o que permitiu identificar a necessidade de aprofundamento sobre a temática, visto que os cuidados maternos com o RNPT, no pós alta hospitalar, são determinantes para o processo de manutenção da saúde do bebê prematuro.

Com isso, sugere-se a necessidade do desenvolvimento de um protocolo com ações de enfermagem ao prematuro no domicílio, como um espaço de escuta onde os pais podem relatar quais as suas maiores dificuldades com o filho, para obtenção de dados concretos que servirão de base para qualificar a assistência de enfermagem, preparar a equipe para identificar e intervir precocemente nessas necessidades garantido assim a continuidade do vínculo no ambiente domiciliar.

Os estudos evidenciaram que a assistência humanizada vem se consolidando como uma forma bastante eficaz de acelerar o processo de recuperação dos prematuros, o Método Canguru é um modelo de assistência ao recém-nascido voltado para o cuidado humanizado, que visa o reforço do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê através do contato pele a pele, o estímulo ao aleitamento materno e a melhor assistência aos bebês prematuros, com um cuidado humanizado. A prática em vários hospitais brasileiros, incentivada pelo Ministério da Saúde, comprova que os bebês prematuros têm um desenvolvimento mais adequado quando são acompanhados de perto pelos pais durante sua internação.

Verificou-se, ainda, que os pais devem ser orientados pelos Enfermeiros e demais profissionais de saúde sobre o quanto eles são importantes para o seu filho e como podem

colaborar com o seu desenvolvimento biopsicossocial, proporcionando maior qualidade de vida, e o vínculo afetivo entre filho-família.

A enfermeira, na unidade neonatal, deve facilitar o contato precoce entre pais e prematuros, visando à continuidade do vínculo e do apego, considerando que é um processo gradual. O apoio e a segurança dados aos pais de filhos prematuros pela enfermeira são essenciais para que eles compreendam a situação de risco a que o bebê está exposto, e saibam como cuidá-lo no domicílio.

Sendo assim, os cuidados desenvolvidos pela enfermeira da atenção básica se relacionam ao seguimento e continuidade dos cuidados prestados em âmbito hospitalar. As estratégias como visitas domiciliares e a necessidade de serviços de apoio às famílias no cuidado à saúde dos prematuros requer que, não só o pessoal de enfermagem, mas os agentes comunitários de saúde e demais profissionais, presentes na unidade de saúde, sejam qualificados para o atendimento deste tipo de demanda, que pode evoluir rapidamente para uma urgência.

Ao enfermeiro é identificado e compete a necessidade de domínio com relação às abordagens educativas da equipe e da família, por ações de educação permanente, reciclagem e capacitações, assim como a realização de uma consulta de enfermagem de excelência, com o fornecimento de todas as orientações necessárias seja às mães quanto aos familiares.

REFERENCIAS

ABREU Flávia Corrêa Porto de; *et al*, Aleitamento materno do prematuro em domicílio **Texto contexto - enferm**, Florianópolis, v 24, n 4, p 968-975, Dez 2015 Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielophp?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000400968&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 28 jul 2020.

BENGOZI, T M.; SOUZA, S N D H DE; ROSSETTO, E G; RADIGONDA, B; HAYAKAWA, L M; RAMALHO, D P Uma rede de apoio à família do prematuro - doi: 10.4025/cienccuidsaudev9i110565 **Ciência, Cuidado e Saúde**, v 9, n 1, p 155-160, 1 jul. 2010.

BUCCINI, Gabriela dos Santos *et al* Acompanhamento de recém-nascidos de baixo peso pela atenção básica na perspectiva das Equipes de Saúde da Família **Rev Bras Saude Mater Infant**, Recife, v11, n3, p 239-247 set, 2011 Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292011000300004&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 31 maio 2020.

COUTO, Fabiane Ferreira; PRACA, Neide de Souza, Preparo dos pais de recém-nascido prematuro para alta hospitalar: uma revisão bibliográfica **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v 13, n 4, 886-892, dez 2009 disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000400027&lng=en&nrm=iso> Acesso em 15 ago 2020.

COUTO, Fabiane Ferreira; PRACA, Neide de Souza, Recém-nascido prematuro: suporte materno domiciliar para o cuidado **Revbrasenferm** Brasília, v 65, n 1, p 19-26, Fev 2012 Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100003&lng=en&nrm=iso> Acesso em 28 jul 2020.

COSSU Marisa Utzig, SILVEIRA Aline Oliveira Dinâmica familiar e o cuidado do prematuro na transição para o domicílio

ENGENHEIRO Olívia Barbosa; CARVALHO Graça Gama estratégias na continuidade do cuidado a neonatos após a alta. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v 6, n 1, p 2100-2115, abr 2020. Disponível em: <http://revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/398/660> Acesso em: 21 Out 2020.

FROTA Mirna Albuquerque *et al*, Alta hospitalar e o cuidado do recém-nascido prematuro no domicílio: vivência materna, **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v 17, n 2, p 277-283, junho 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 julho 2020.

HONÓRIO M E; MIRANDA L L; LAGO M T G; PINTO K R T DA F; ZANI A V O processo do cuidar do bebê prematuro: percepções da mãe adolescente e equipe de enfermagem; **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v 11, n 7, p 566, 19 mar 2019.

MORAIS, Aisiane Cedraz QUIRINO, Marinalva Dias ALMEIDA, Mariza Silva, O cuidado da criança prematura no domicílio; **Acta paul enferm**, SãoPaulo, v 22, n 1, p 24-30, fev, 2009 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000100004&lng=en&nrm=iso> Acesso em 15 agosto2020.

SASSÁ A H, ROSAT C S, SOUZA S N D H DE ROSSETTO E G Visitas domiciliares como instrumento na assistência ao recém-nascido de muito baixo peso e sua família. **Ciência Cuidado e Saúde**, v 10, n. 4, p 713-721, 28 ago 2012.

SASSA A H; MARCON S S Avaliação de famílias de bebês nascidos com muito baixo peso durante o cuidado domiciliar. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis v 22, n 2, p 442-451 jun 2013 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200021&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 31 Mai 2020.

SILVA, Rosane Meire Munhak da *et al*, Vulnerabilidades para a criança prematura: contextos domiciliar e institucional. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v 73, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001600171&lng=en&nrm=iso> acesso em 17 Out 2020.

SILVA Rosane Meire Munhak da *et al*, Oportunidades de cuidados para bebês prematuros: visitas domiciliares e suporte telefônico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto; v. 28, p 3308; 2020; Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100359&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20/Out/2020.

SOUZA, Nilba Lima de *et al*, Vivência materna com o filho prematuro: refletindo sobre as dificuldades desse cuidado **REME Revista Mineira de Enfermagem**, v 14, p 159-165, 2010 ISSN 2316-9389 Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/101> Acesso em: 20 abr 2020.

SCHMIDT, KT; IH Higarashi Experiência materna no cuidado domiciliar ao recém-nascido prematuro **Revista Mineira de Enfermagem**, 2012.