

HORA DE IR PARA CASA: ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR NO RECÉM-NASCIDO

TIME TO GO HOME: GUIDANCE ON MEDICATIONS FOR HOME USE IN NEWBORNS

HORA DE IR A CASA: ORIENTACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIARIO EN RECIÉN NACIDOS

¹Raisa Silva dos Santos

²Danielle Bonotto Cabral Reis

³Adriana Duarte Rocha

⁴Marcelle Campos Araújo

⁵Ana Beatriz Souza Machado

¹ Enfermeira pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), Mestranda em saúde da Criança e Mulher pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/ FIOCRUZ. Rio de Janeiro, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-1716-8796>

² Enfermeira pelo Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Doutora em Pesquisa Aplicada pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/ FIOCRUZ. Rio de Janeiro, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-0180-082X>

³ Pesquisadora em Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz na área de Fonoaudiologia Neonatal. Pós-doutorado em Saúde da Criança pela Fundação Oswaldo Cruz pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/ FIOCRUZ. Rio de Janeiro, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-0678-581X>

⁴ Enfermeira pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Doutora em Pesquisa Clínica Aplicada a saúde da Criança e Mulher pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/ FIOCRUZ. Rio de Janeiro, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-9616-7187>

⁵ Médica pela Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Doutoranda em Pesquisa Clínica Aplicada a saúde da Criança e Mulher pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/ FIOCRUZ. Rio de Janeiro, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-1179-3483>

Autor correspondente

Raisa Silva dos Santos

Rua Carbueto, número 86 A, Dos Ferreiras, Belford Roxo, Rio de Janeiro- Brasil – CEP: 26183-840. contato: +5521976544981. E-mail: enf.raisadossantos@gmail.com

Submissão: 23-01-2025

Aprovado: 05-07-2025

RESUMO

Introdução: O processo de alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do recém-nascido envolve diversas orientações a serem transmitidas pela equipe de saúde para os pais e cuidadores, dentre estas a administração de medicamentos no domicílio. **Objetivo:** Avaliar o uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos durante e após a alta hospitalar neonatal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo, de natureza descritiva exploratória, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Instituto Federal, situado no Rio de Janeiro. A coleta de dados se deu através de uma entrevista estruturada, com os pais dos recém-nascidos, aplicada no pré e pós alta, no período de agosto a novembro de 2023. **Resultados:** Foram identificados 25 pais de bebês que tiveram alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, destes 16 foram liberados para casa sem indicação do uso de fármacos e 14 possuíam prescrição de medicamentos líquidos para uso domiciliar e marcação de seguimento ambulatorial na própria instituição. Após a aplicação do instrumento de orientação foi possível observar que 100% dos participantes foram esclarecidos a respeito de dúvidas sobre como administrar os remédios e vitaminas. **Conclusão:** O uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos durante e após a alta hospitalar neonatal foi útil e pode ser utilizado nas unidades neonatais para diminuir a chance de erros de administração em casa.

Palavras-chave: Enfermagem Neonatal; Recém-Nascido; Alta do Paciente.

ABSTRACT

Introduction: The newborn's discharge process from the Neonatal Intensive Care Unit involves several guidelines to be transmitted by the health team to parents and caregivers, including the administration of medications at home. **Objective:** To evaluate the use of an instrument to guide parents on the administration of liquid oral medications during and after neonatal hospital discharge. **Methodology:** This is a study, of an exploratory descriptive nature, with a quantitative approach. The study was carried out in the Neonatal Intensive Care Unit of a Federal Institute, located in Rio de Janeiro. Data collection took place through a structured interview, with the parents of newborns, applied pre- and post-discharge, from August to November 2023. **Results:** 25 parents of babies who were discharged from the Nursing Unit were identified. Neonatal Intensive Care, of these 16 were discharged home without indication of the use of drugs and 14 had a prescription for liquid medications for home use and scheduled outpatient follow-up at the institution itself. After applying the guidance instrument, it was possible to observe that 100% of participants were clarified regarding doubts about how to administer medicines and vitamins. **Conclusion:** The use of an instrument to guide parents on the administration of liquid oral medications during and after neonatal hospital discharge was useful and can be used in neonatal units to reduce the chance of administration errors at home.

Keywords: Neonatal Nursing; Newborn; Patient Discharge.

RESUMEN

Introducción: El proceso de alta del recién nacido de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales implica varias pautas a ser transmitidas por el equipo de salud a los padres y cuidadores, incluida la administración de medicamentos en el hogar. **Objetivo:** Evaluar el uso de un instrumento para orientar a los padres sobre la administración de medicamentos orales líquidos durante y después del alta hospitalaria neonatal. **Metodología:** Se trata de un estudio, de carácter descriptivo exploratorio, con enfoque cuantitativo. El estudio se realizó en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto Federal, ubicado en Río de Janeiro. La recolección de datos se realizó a través de una entrevista estructurada, a los padres de los recién nacidos, aplicada antes y después del alta, de agosto a noviembre de 2023. **Resultados:** se identificaron 25 padres de bebés que fueron dados de alta de la Unidad de Enfermería de Cuidados Intensivos Neonatales, de estos 16 fueron dados de alta a domicilio sin indicación de uso de medicamentos y 14 tenían prescripción de medicamentos líquidos para uso domiciliario y seguimiento ambulatorio programado en la propia institución. Luego de aplicar el instrumento de orientación, se pudo observar que el 100% de los participantes aclararon sus dudas sobre cómo administrar medicamentos y vitaminas. **Conclusión:** El uso de un instrumento para guiar a los padres sobre la administración de medicamentos orales líquidos durante y después del alta hospitalaria neonatal fue útil y puede usarse en unidades neonatales para reducir la posibilidad de errores de administración en el hogar.

Palabras clave: Enfermería Neonatal; Recién Nacido; Alta del Paciente.



INTRODUÇÃO

A espera de um bebê desperta para família, e principalmente para os pais, diversos sentimentos e expectativas. Todavia, a hospitalização inesperada do recém-nascido (RN), acarreta diversas mudanças na rotina de seus cuidadores⁽¹⁾.

A internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), ocorre quando o bebê apresenta condições clínicas de risco como: prematuridade, malformações nos sistemas cardiovascular, neurológico, gastrointestinal, patologias respiratórias, entre outras. Estas condições fazem com que haja necessidade do uso de medicamentos, que nem sempre apresentam dosagens e apresentações adequadas para essa população⁽¹⁾.

Muitas vezes as doses usadas em recém-nascidos são baseadas em extrapolações das doses utilizadas em adultos, tornando o uso de medicamentos ainda mais desafiador, sendo necessários os cálculos de doses individualizadas, adaptações e transformações de forma farmacêutica, além da constante manipulação de seringas e dosadores, aumentando os riscos de efeitos adversos⁽²⁾.

Alguns desses medicamentos são prescritos para uso domiciliar onde a manipulação se torna um fator de risco no cuidado, pois são usadas colheres e outros instrumentos inadequados para mediar a dose, ocasionando em erros de dosagem⁽²⁾.

Nesta perspectiva, a equipe multiprofissional de saúde deve se atentar para a

capacitação efetiva destes cuidadores para que essa transição de cuidados do ambiente hospitalar para o domicílio seja realizada de forma segura. Para tal, os profissionais de saúde que atuam neste processo precisam criar estratégias que facilitem essa abordagem⁽³⁾.

Emergiu a seguinte questão norteadora deste estudo: “O uso de um instrumento de orientação de administração de medicamentos orais líquidos na alta hospitalar em recém-nascidos de uma unidade neonatal é uma boa estratégia para minimizar riscos com dosagem dos medicamentos no domicílio?”

O manejo da alta de recém-nascidos que darão continuidade ao tratamento farmacológico no ambiente domiciliar é um dos problemas enfrentados pelas equipes de saúde⁽³⁾.

Enfatiza-se que, a possibilidade de erros na administração de medicamentos coloca o paciente em risco, fragilizando a sua segurança, podendo causar danos ou, até mesmo, a morte⁽²⁾.

Aponta-se que, caso o erro na administração de medicamentos no domicílio aconteça com recém-nascidos, as consequências podem ser mais graves do que em pacientes de maior faixa etária. Isso porque a maioria desses bebês não possui ainda mecanismos adaptativos de defesa e o metabolismo tende a ser mais acelerado, fazendo com que o efeito desses medicamentos ocorra quase imediatamente, não havendo tempo hábil para o atendimento hospitalar e posterior correção do erro⁽⁴⁾.

A administração segura de medicamentos em casa está intimamente ligada ao treinamento



e capacitação de cuidadores responsáveis por esta atividade junto aos recém-nascidos⁽²⁾.

Desse modo, a pesquisa justifica-se perante a necessidade de serem produzidas evidências científicas que tratem do processo de alta hospitalar de recém-nascidos hospitalizados, em especial, a transferência de cuidados envolvendo medicamentos.

O objetivo geral do estudo foi avaliar o uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos durante e após a alta hospitalar neonatal. A pesquisa teve como objetivos específicos: Analisar o uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos no período pré-alta hospitalar neonatal; Analisar o uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos na primeira consulta pós alta hospitalar neonatal.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo, de natureza descritiva exploratória, com abordagem quantitativa, que visou a criação de um instrumento educativo para os pais e cuidadores, durante a alta hospitalar.

A abordagem quantitativa utiliza instrumentos para a coleta de dados, no intuito de responder questões de pesquisa e testar os pressupostos previamente estabelecidos, confiando na medição numérica e/ou estatística para estabelecer, com exatidão padrões e tendências⁽⁵⁾.

Refere-se a uma proposta de comparar uma intervenção (orientação do uso de medicamentos orais líquidos) antes e depois da aplicação do instrumento (no dia da alta e uma semana após a alta).

O estudo foi realizado na Unidade Neonatal do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), hospital federal do Rio de Janeiro (RJ).

A Unidade Neonatal possui ao todo 26 leitos, sendo 08 distribuídos para os Cuidados Intermediários Convencional (UCINCO); 14 para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e 04 leitos para Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCA).

A Instituição é referência nacional para risco fetal, e atua diretamente no cuidado de recém-nascidos que possuem condições complexas, como malformações, síndromes genéticas, prematuridade e outras.

A assistência ao bebê e a família é realizada pela equipe multidisciplinar, composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, neonatologistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais.

O local foi escolhido, pois a unidade absorve em sua maioria, recém-nascidos que mesmo após estabilidade clínica e alta, precisam dar continuidade ao tratamento com o uso de medicamentos no domicílio. Os participantes do estudo foram os pais e ou/cuidadores de RN internados na unidade de neonatal.



Foram incluídos no estudo os pais e ou/cuidadores de recém-nascidos que receberam alta com prescrição medicamentosa oral para uso domiciliar e que fizeram acompanhamento ambulatorial na Instituição. Foram excluídos do estudo os pais e ou/cuidadores de RN não acompanhados no ambulatório da Instituição.

Os responsáveis pelos pacientes receberam as orientações de alta pelos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), posteriormente foram abordados individualmente pela pesquisadora, momento em que receberam o convite para participar do estudo.

Para tanto, a pesquisadora explicou os objetivos e procedimentos da pesquisa e, daqueles que aceitaram participar do estudo, foi obtida a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da aplicação do instrumento para coleta dos dados.

Os riscos do presente estudo referem-se a quebra de confidencialidade e cansaço ou desconforto ao responder o formulário. Para evitar tais riscos, qualquer informação que possa identificá-los não foi exposta.

Como benefício direto é o acesso a um instrumento que apresenta uma possibilidade de redução de riscos de administração errada de medicamento sem domicílio após a alta.

Como benefício indireto temos que os resultados da pesquisa servirão de subsídios para que os profissionais que atuam na área de neonatologia possam aprimorar as práticas de orientação para o uso domiciliar de medicamentos após a alta hospitalar do recém-

nascido internados em uma UTIN e prestar uma melhor assistência para o recém-nascido e sua família, diante dos cuidados tanto em âmbito hospitalar quanto domiciliar.

Para esta etapa, a pesquisadora acompanhou semanalmente o censo hospitalar dos pacientes internados na unidade e assim foram identificados aqueles que receberão alta.

O instrumento de caracterização da população estudada constou de itens socioeconômicos dos pais e dados hospitalares dos bebês internados. Sendo os dados socioeconômicos: idade, sexo, cor/etnia, estado civil e escolaridade. E os dados hospitalares: diagnósticos médicos, medicamentos prescritos e avaliação de sua compreensão quanto ao que foi passado (Questionário 1).

Desta forma, para coleta de dados, foi seguido o seguinte passo a passo:

1. Após o responsável pelo recém-nascido ter recebido orientações prévias de alta hospitalar, dadas pelo médico ou enfermeiro da equipe, ele foi abordado pela pesquisadora sobre o interesse em participar do estudo. Sendo a resposta positiva, o participante realizou a assinatura do TCLE.
2. O participante foi convidado e direcionado a uma sala reservada, onde aconteceu a coleta dos dados.
3. Em seguida, foi verificado a compreensão dos cuidadores sobre as orientações recebidas anteriormente



pelos profissionais médicos ou enfermeiros sobre a administração de medicamentos orais líquidos para administração no recém-nascido em casa. Para tal, foi pedido para o responsável responder um questionário, desenvolvido pelas pesquisadoras (Questionário 1).

4. Posteriormente, a pesquisadora apresentou o instrumento de orientação de medicamentos ao cuidador e o orientou quanto ao uso, em seguida foi solicitado ao responsável que ele demonstrasse a compreensão do que foi orientado acerca do medicamento usando seringa e água (Figura 1). Durante a administração a pesquisadora verificou como a tarefa foi realizada.

O instrumento de orientação de medicamentos orais líquidos foi criado pelas autoras desta pesquisa (Figura 1). O material possui espaço para identificação do paciente, nome do medicamento, dose e horário de administração. Além disso, possui o desenho de seringas reais, de modo que é possível demarcar com caneta colorida, o volume a ser aspirado de acordo com a prescrição médica.

5. Após 1 semana da alta foi verificado se houve alguma dificuldade/dúvida de administração dos medicamentos orais líquidos através de uma nova aplicação do questionário de compreensão das orientações (Questionário 1).

Questionário 1 - Verificação da compreensão dos pais sobre a administração de medicamentos no domicílio.

DADOS SÓCIODEMOGRÁFICOS				
Idade:	Sexo:	Cor/etnia:	Estado civil:	Escolaridade:
DADOS HOSPITALARES				
Diagnósticos médicos:		Medicamentos prescritos:		
VERIFICAÇÃO DACOMPREENSÃO DAS ORIENTAÇÕES				
	Não recebi orientação	Não	Somente uma parte	Sim
Saberei explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas				

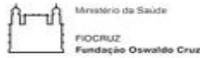
Compreendi quantos remédios e vitaminas precisarei administrar				
Compreendi os horários diários e os intervalos dos remédios e vitaminas				
Compreendi qual o volume de cada remédio e vitamina preciso administrar				
Fui esclarecido em minhas dúvidas sobre como administrar os remédios e vitaminas.				

Fonte: dados dos autores.

Figura 1 - Instrumento de orientação de medicamentos



IFF
INSTITUTO NACIONAL
FÍSICA E QUÍMICA



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



SUS

Filho de: _____ Nome: _____

ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR

Medicamento: _____ Dose: _____ Horário: _____



Medicamento: _____ Dose: _____ Horário: _____



Medicamento: _____ Dose: _____ Horário: _____



Fonte: dados dos autores.

RESULTADOS

A coleta de dados ocorreu no período de agosto a novembro de 2023. Ao todo,

participaram da pesquisa 30 pais de bebês que receberam alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Destes, 16 foram liberados para casa

sem indicação do uso de fármacos e 14 possuíam prescrição de medicamentos líquidos orais para uso domiciliar e agendamento de seguimento ambulatorial na própria instituição.

Foi possível observar, conforme tabela 1, que o gênero feminino foi predominante, de modo que 85,68% dos responsáveis frente a alta dos filhos eram mulheres.

Tabela 1 - Perfil socioeconômico dos pais entrevistados na alta hospitalar do dos recém-nascidos da UTI neonatal.

Identidade de gênero	n	%
Feminino	12	85,68
Masculino	2	14,28
Transgênero	-	-
Gênero neutro	-	-
Não-binário	-	-
Total	14	100
Idade	n	%
18- 20 anos	1	7,14
21- 30 anos	8	57,12
31- 40 anos	5	35,7
Total	14	100
Cor/ Etnia	n	%
Parda	6	42,84
Preta	5	35,7
Branca	3	21,42
Total	14	100
Estado civil	n	%
Solteiro (a)	5	35,7
Casado (a)	9	64,26
Total	14	100
Escolaridade	n	%
Superior completo	2	14,28

Identificou-se que a maior parte da população estudada possuía entre 21 e 30 anos de idade (57,12%), de cor parda (42,84%) e com estado civil de casada (64,26%). Apesar do nível de escolaridade, a metade dos participantes possui ensino médio completo, sendo estes 49,98% dos entrevistados (tabela 1).

Superior incompleto	-	-
Ensino médio completo	7	49,98
Ensino médio incompleto	3	21,42
Fundamental completo	1	7,14
Fundamental incompleto	1	7,14
Pessoas sem instrução escolar	-	-
Total	14	100

Fonte: Santos (2023) ⁽⁶⁾

Dentre os dados hospitalares dos bebês que receberam alta, foram identificados vinte e sete diagnósticos médicos, sendo de maior

predominância a Displasia Broncopulmonar e Prematuridade, (18,5%), conforme descrito na tabela 2.

Tabela 2 - Perfil diagnóstico dos recém-nascidos com alta hospitalar da UTIN, no período de agosto a novembro de 2023.

Diagnósticos médicos		
	N	%
Patologias do sistema nervoso central		
Hidrocefalia	2	7,4
Holoprosencefalia	1	3,7
Patologias respiratórias		
Displasia Broncopulmonar	5	18,5
Cardiopatias		
Comunicação interventricular (CIV)	1	3,7
Patologias do sistema renal		
Dilatação Pelve Renal	1	3,7
Patologias cirúrgicas		
Mielomeningocele	2	7,4
Hérnia Diafragmática	1	3,7
Perfuração de íleo	1	3,7
Polidactilia	1	3,7
Síndromes		
Síndrome de Dandy Walker	2	7,4
Síndrome de Down	1	3,7
Prematuridade	5	18,5



Gemelaridade	4	14,8
TOTAL	27	100

Fonte: Santos (2023)⁽⁶⁾

Os medicamentos prescritos para o uso domiciliar dos bebês de alta da UTIN foram tabulados de modo a exemplificar o número de vezes o qual ele foi indicado e o percentual final, dentro do período estudado, somando ao todo 49

fármacos. Desse modo, foi possível observar que dentre os principais medicamentos prescritos estão o Sulfato Ferroso 20,4%, o Calcitriol 18,36% e o polivitamínico 12,24%, de acordo com a tabela 3.

Tabela 3 - Medicamentos líquidos prescritos para administração em casa.

Medicamentos	n	%
Suplementos minerais do metabolismo		
Colecalciferol	10	20,4
Polivitamínico	6	12,24
Omeprazol	4	8,16
Sulfato de zinco	4	8,16
Domperidona	2	4,08
Sulfato Ferroso	9	18,36
Diuréticos		
Furosemida	3	6,12
Espironolactona	2	4,08
Hidroclorotiazida	2	4,08
Psicotrópicos		
Fenobarbital	3	6,12
Antimicrobianos de uso sistêmico		
Cefalexina	3	6,12
Colagogos e Hepatoprotetores		
Ácido ursodesoxicólico	1	2,04
TOTAL	49	100

Fonte: Santos (2023)⁽⁶⁾



Durante a coleta de dados, observou-se que para administração de medicamentos líquidos prescritos, foi necessário a utilização de seringas

graduadas de 1 a 5 ml. Sendo as seringas de 1ml as mais utilizadas (65,28%).

Tabela 4 - Frequência do uso de seringas, de acordo com a milimetragem.

Seringas	N	%
1,0 ml	32	65,28
3,0 ml	11	22,44
5,0 ml	6	12,24
Total	49	100%

Fonte: Santos (2023) ⁽⁶⁾

Após a coleta dos dados socioeconômicos e hospitalares ocorreu a aplicação do questionário de verificação da compreensão dos pais sobre a administração de medicamentos no domicílio, no pré e pós alta.

Durante a pré alta, o questionário foi aplicado para identificar se os pais foram orientados por profissionais de saúde quanto a

administração de medicamentos líquidos no domicílio e se de fato houve a compreensão devida dessas informações por parte dos cuidadores.

Tabela 5 - Verificação da compreensão dos pais acerca das orientações de alta para administração de medicamentos líquidos no domicílio no dia da alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

	QUESTIONÁRIO PARA PRÉ ALTA				
	Não recebi orientação	Não	Somente uma parte	Sim	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Saberei explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas	-	3 21,42%	8 57,12%	3 21,42%	14 100%
Compreendi quantos remédios e vitaminas precisarei administrar	1 7,14%	1 7,14%	2 14,28%	10 70,14%	14 100%
Compreendi os horários diários e os intervalos dos remédios e vitaminas	1 7,14%	1 7,14%	4 28,56	8 57,12%	14 100%
Compreendi qual o volume de cada remédio e vitamina preciso	1 7,14%	-	8 57,12%	5 35,7	14 100%

administrar					
Fui esclarecido em minhas dúvidas sobre como administrar os remédios e vitaminas	-	2 14,28%	8 57,12%	4 28,56	14 100%

Fonte: Santos (2023)⁽⁶⁾

Quando perguntados se saberiam explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas 57,12% dos pais responderam: “Somente uma parte”. E com o mesmo percentual de respostas, informaram também, que compreenderam os horários diários e os intervalos dos remédios e vitaminas, conforme descrito na tabela 5.

Após o uso do questionário de verificação, foi aplicado o instrumento de orientação de medicamentos, que é composto pela imagem de seringas graduadas em 1 a 5 ml e espaço para o preenchimento de dados

complementares, como o nome do paciente, medicamentos prescritos, dose e horário a ser administrado (Apêndice B).

A imagem das seringas serve basicamente para que o aplicador do instrumento consiga demarcar o volume que deve ser aspirado pelo cuidador para posterior administração da medicação no bebê.

Após a abordagem do instrumento, a pesquisadora pediu para que os pais demonstrassem a compreensão do que foi orientado usando seringa e água, de modo que todos realizaram a tarefa de forma adequada.

Tabela 6 - Verificação da compreensão dos pais acerca das orientações de alta para administração de medicamentos líquidos no domicílio uma semana após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

	QUESTIONÁRIO PÓS ALTA				
	Não recebi orientação	Não	Somente uma parte	Sim	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Saberei explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas	-	-	1 7,14%	13 92,82%	14 100%
Compreendi quantos remédios e vitaminas precisarei administrar	-	-	-	14 100%	14 100%
Compreendi os horários diários e os intervalos dos remédios e vitaminas	-	-	-	14 100%	14 100%



Compreendi qual o volume de cada remédio e vitamina preciso administrar	-	-	-	14	14	100%	100%
Fui esclarecido em minhas dúvidas sobre como administrar os remédios e vitaminas.	-	-	-	14	14	100%	100%

Fonte: Santos (2023) ⁽⁶⁾

Uma semana após a alta da UTIN, a pesquisadora abordou novamente os pais, na consulta ambulatorial dos recém-nascidos, para nova aplicação do mesmo questionário de verificação da compreensão acerca das orientações de alta para administração de medicamentos líquidos. Foi possível observar que 100% dos participantes foram esclarecidos a respeito de dúvidas sobre como administrar os remédios e vitaminas, conforme descrito na tabela 6.

DISCUSSÃO

A alta hospitalar do RN é o momento intensamente aguardado pelos cuidadores, marcado por uma mistura explosiva de sentimentos que permeiam ansiedade, a alegria, a tranquilidade e o medo acompanhado de grandes expectativas para receber o filho em casa ⁽⁷⁾.

Os dados desta pesquisa ressaltaram com maior frequência a figura materna frente a alta do RN, destas, a maioria se considerou de cor parda, com idade entre 21 e 30 anos, casadas e com ensino médio completo. Alguns fatores relacionados aos dados socioeconômicos dos cuidadores também colaboram direta ou

indiretamente com os cuidados com o recém-nascido e internação na UTIN, como por exemplo, baixo nível de escolaridade, baixa renda familiar e a idade materna avançada ⁽⁸⁾.

A despeito dos diagnósticos médicos dos bebês com alta da UTIN, este estudo evidenciou com maior predominância a Displasia Broncopulmonar, presente em (18,5%); Prematuridade (18,5%) e Gemelaridade (14,8%). Souza ⁽⁹⁾ descreveu em sua pesquisa uma relação de múltiplos diagnósticos e alterações fisiológicas e bioquímicas específicas do recém-nascido como fatores de risco para o uso concomitante de medicamentos em neonatos, além disso, ressaltou a displasia broncopulmonar como uma das principais causas de doença pulmonar crônica em RN em unidades de terapia intensiva neonatal, corroborando com o achado desta pesquisa ⁽⁹⁾.

No que se refere aos fármacos prescritos com maior frequência para os recém-nascidos na alta, destacaram-se o colecalciferol (20,4%); sulfato ferroso (18,36%) e polivitamínico (12,24%). A prematuridade acarreta uma deficiência de micronutrientes nos bebês. Este fato ocorre por apresentarem baixos estoques,



que seriam formados no 3º trimestre de gestação. Nesse sentido, revela-se a importância da suplementação de vitaminas e minerais no período perinatal, substâncias que trazem grandes repercussões positivas para saúde do recém-nascido que necessita desta reposição, que embora seja essencial para o alcance do crescimento e desenvolvimento saudável, por vezes é banalizada pelos pais e cuidadores, devido à falta de orientação profissional ⁽¹⁰⁾.

É importante que os profissionais de saúde se atentem quanto a orientação acerca da interação entre os medicamentos e alimentos, sendo neste caso recomendado que o leite seja ofertado em horário distinto ao sulfato ferroso ⁽¹¹⁾.

No que tange aos achados referentes ao uso de seringas para administração dos medicamentos líquidos, 65,28% dos pais precisaram manipular a seringa de menor milimetragem disponível no setor (1,0 ml). Foi possível observar que o uso de dosadores por pessoas leigas é um desafio a ser enfrentado, haja visto que por vezes as doses de medicamentos variam, e se faz necessário o uso de seringas distintas ⁽¹²⁾.

Além disso, alguns fármacos são receitados para uso em gotas, que são oferecidas pelos pais diretamente pela via oral do recém-nascido, sem o auxílio de um instrumento graduado para a devida mensuração do volume, fato que pode favorecer os erros nesse processo. O estudo de Callé ⁽¹²⁾, evidenciou dúvidas dos cuidadores que precisaram dar continuidade ao

tratamento medicamentoso dos bebês no domicílio, principalmente a respeito da manipulação de instrumentos graduados ⁽¹²⁾.

Outro dado importante encontrado nesta pesquisa foi o fato de que 57,12% dos pais responderam que saberiam explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas que “somente uma parte” do que foi orientado. Este é um dado preocupante, principalmente por se tratar de um público tão vulnerável, como é o caso do paciente neonatal. A fragilidade no cuidado pode advir no pouco conhecimento adquirido na desospitalização do bebê, fator que pode comprometer a segurança do paciente após a alta ⁽¹³⁾.

De acordo, com a Sociedade Brasileira de Pediatria ⁽¹⁴⁾, é de suma importância que sejam realizadas as orientações de alta para os pais e cuidadores a fim de manejar as dificuldades enfrentadas quanto à transição entre o local de nascimento e o seu domicílio ⁽¹⁴⁾.

A despeito do entendimento sobre a quantidade de medicamentos a serem administrados, 70% dos participantes afirmaram que compreenderam a informação. Já no que se refere ao horário e intervalo de uso, somente 57,12% responderam positivamente. A afirmativa nos leva a refletir sobre o fato de que na maioria das vezes os bebês são liberados para casa fazendo uso de mais de um medicamento, tal fato somado a outras tarefas pode ser um dificultador no entendimento dos cuidadores.

A não adesão ao horário e intervalo de uso de medicamentos também é referida no



estudo de Callé ⁽¹²⁾, que aponta a necessidade de um diálogo claro e objetivo entre os pais e profissionais de saúde, para que se possa contribuir com a segurança do bebê, evitando erros e baixa efetividade dos fármacos administrados ⁽¹²⁾.

Para maior segurança, o ideal é que as orientações sejam passadas aos pais de forma gradual ao longo de toda a internação, evitando assim o acúmulo de informações e favorecendo a compreensão a respeito dos medicamentos, auxiliando na continuidade do cuidado. Considerando a alta não como um evento único, mas sim um processo contínuo e organizado, capacitando a família para atender a situações críticas após a saída hospitalar ⁽¹⁵⁾.

A alta tende a ser desafiadora para as famílias, que ficam abarcadas com a infinitude de orientações envoltas aos cuidados com o bebê. Por isso, o questionário de verificação foi aplicado em dois momentos, visto que, o momento da alta propriamente dita, remete a um momento de intensa euforia, ansiedade e o excesso de informações ao mesmo tempo, de uma só vez pode gerar dúvidas, que podem passar despercebidas pelos pais ⁽¹⁶⁾.

No encontro com os pais no ambulatório da instituição, após a alta, foi possível reconhecer através da fala dos participantes o quanto as orientações da equipe de saúde reverberaram no cuidado com os bebês no domicílio, não somente a respeito dos medicamentos, mas dos cuidados com o RN de modo geral.

Outro ponto interessante a ser destacado é que, as dúvidas que não foram sanadas no momento da alta ou que foram surgindo ao longo da nova experiência com o bebê em casa, puderam ser esclarecidas no encontro ambulatorial. Além disso, foi possível observar mais uma vez a figura materna como centralizadora das atividades com o bebê, apesar da presença de um acompanhante. São inúmeros os desafios encontrados pelas famílias no processo de desospitalização, para tal uma rede de apoio fortalecida, tende a contribuir para maior suporte ao recém-nascido ⁽¹⁶⁾.

Em relação as afirmativas dos participantes após a aplicação do instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos, percebemos que a ferramenta contribuiu para reforçar o entendimento que eles tiveram sobre o manuseio dos medicamentos que seriam administrados em casa. Os pais, quando questionados após o uso do instrumento se saberiam explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas, 92,82% responderam que “sim”. A respeito do entendimento sobre o volume, intervalos de uso e outras dúvidas, 100% dos participantes relataram que compreenderam as informações.

O instrumento criado pelas pesquisadoras para orientação de alta (Apêndice B), é baseado na ilustração das seringas milimetradas e são demarcadas com canetas coloridas, sinalizando o volume que deve ser administrado pelo cuidador no domicílio de acordo com a prescrição médica.



O material foi construído devido a necessidade observada pelas autoras da pesquisa, que atuam na UTIN, para melhor sistematização da assistência ao RN e família no que se refere as orientações de medicamentos líquidos orais na alta.

Quando aplicado, os pais apresentaram afirmativas positivas, principalmente por se tratar de uma abordagem lúdica, o que promoveu o entendimento facilitado. Litt e Campbell ⁽¹⁷⁾, afirmam que a existência de instrumentos que orientem a equipe de forma a sistematizar o processo de alta é essencial para organizar o trabalho e fazer com que este flua de forma contínua, considerando que a equipe multiprofissional deve estar envolvida na desospitalização, e todos devem orientar a família, de modo que o objetivo é focado em tornar os cuidadores como protagonistas do cuidado⁽¹⁷⁾.

Lemos e Veríssimo ⁽¹⁸⁾, apontam em sua pesquisa para a importância da criação de materiais educativos e ressaltam que essas ações são capazes de potencializar as intervenções e o trabalho da equipe em defesa da saúde dos sujeitos envolvidos, visto que permitem o acesso ao conteúdo de maneira facilitada, além de serem permanentes, já que estão disponíveis para consultas sempre que necessário ⁽¹⁸⁾.

Uma alta qualificada com ações estratégicas, pode empoderar genitores para o cuidado seguro de seus filhos. No preparo para alta, os pais recebem orientações diversas para o cuidado do bebê em casa, como para a

alimentação, higiene do coto umbilical, troca de fraldas, banho, administração de medicamentos e outros ⁽¹⁶⁾. Neste processo de adaptação, os cuidadores apresentam dúvidas e insegurança. Desse modo é de suma importância que ocorra o amparo profissional da equipe de saúde, para minimizar o impacto dessas famílias ⁽¹⁹⁾.

Reis e Rocha ⁽²⁰⁾, descreveram em seu estudo realizado em uma UTI neonatal no RJ, a importância da inserção da família na assistência ao bebê e no preparo pré-alta, visando a promoção de vínculo e maior autonomia dos cuidadores ⁽²⁰⁾.

Uma alta não planejada, discutida e sistematizada frente aos critérios biológicos, comunicação efetiva e acompanhamento na rede assistencial, pode proporcionar retornos emergenciais dos RN e seus cuidadores às maternidades. Tratando-se de medicamentos, devemos ter um olhar ainda mais atento, pois uma admiração incorreta pode causar danos irreversíveis ao paciente ⁽¹⁵⁾.

CONCLUSÃO

O uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos durante e após a alta hospitalar neonatal foi útil e pode ser utilizado nas unidades neonatais para diminuir a chance de erros de administração em casa.

Os resultados deste estudo contribuem para ressaltar que o manuseio de dosadores por pessoas leigas é um desafio a ser enfrentado, haja visto que por vezes as doses de



medicamentos variam, e se faz necessário o uso de seringas de milimetragens distintas. O instrumento de orientação de administração de medicamentos foi criado e aplicado na alta da UTIN, pensando em contribuir para educação dos pais diante a esse processo.

Além disso, buscar por estratégias que favoreçam a transição do cuidado ao RN crítico do hospital para o domicílio de forma segura é uma prática que vem sendo inserida no contexto da UTIN.

A presença dos pais e o cuidado centrado na família, também favorecem para que a alta hospitalar seja uma experiência mais leve, conferindo maior confiança aos responsáveis e consequentemente, maior segurança para o RN, no âmbito domiciliar.

Concluimos que, as iniciativas de reforço nas orientações quanto à administração de medicamentos e vitaminas orais líquidas para o domicílio, através de instrumentos educativos e o incentivo à participação dos pais nos cuidados ao recém-nascido pelos profissionais de saúde, asseguram condições favoráveis para a alta hospitalar neonatal.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho NAR, Santos JDM, Sales IMM, Araújo AAC, Sousa AS, Morais FF, Rocha SS. A transição do cuidado do recém-nascido prematuro: da maternidade para o domicílio. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 5];34:eAPE02503. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/v6FbF3m4sT7PPgHzZyJtCZC/?format=pdf&lang=pt> doi: 10.37689/acta-ape/2021AR02503

2. Rocha CM, Gomes GC, Ribeiro JP, Mello MCV, Oliveira AMN, Maciel JBS. Administração segura de medicamentos em neonatologia e pediatria: cuidados de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov 5];12(12):3239-46. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/235858/30772> doi: 10.5205/1981-8963-v12i12a235858p3239-3246-2018

3. Anacleto LA, Alves VH, Rodrigues DP, Vieira BDG, Pereira AV, Almeida VLM. O manejo da alta hospitalar do recém-nascido prematuro: saberes dos enfermeiros. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)*, [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 10];13:634-9. Available from: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9359> doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9359

4. Guzzo GM, Magalhães AMM, Moura GMS, Wegner W. Segurança da terapia medicamentosa em neonatologia: olhar da enfermagem na perspectiva do pensamento ecológico restaurativo. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov 5];27(3):e4500016. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6crkhdyTnXZySX DnQbNnqTD/?format=pdf&lang=ptEpub> doi: 10.1590/0104-070720180004500016

5. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. *Metodologia da pesquisa*. 5. ed. Porto Alegre: Editora Penso, 2013.

6. Santos RS. O cuidado de enfermagem à luz da segurança do cliente neonatal. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 12];97(2):e023066. Available from: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1473> doi: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1473

7. Frota MA, Silva PFR, Moraes SR, Martins EMC, Chaves EMC, Silva, CAB. Alta hospitalar e o cuidado do recém-nascido prematuro no domicílio: vivência materna. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 [cited 2024 Jan 20];17(2):277-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a11.pdf>



8. Costa DL, Andersen VF, Perondi AR, França V F, Cavalheiri JC, Bortoloti DS. Fatores preditores para a admissão do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2024 Feb 5];31(4):e20458. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20458> doi: 10.18471/rbe.v31i4.20458
9. Souza EG. Perfil da prescrição de medicamentos na unidade de terapia intensiva neonatal em um hospital de ensino. [dissertation on the Internet]. Campo Grande: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; 2017. [cited 2024 Feb 5]. 85 p. Available from: <https://ppgfarmacia.ufms.br/files/2017/06/ERIK-A-GOMES-DE-SOUZA.pdf>.
10. Vittorazzi DR, Sulz CP, Soares LP. Suplementação de vitaminas e minerais em recém-nascidos prematuros: Uma revisão integrativa da literatura. *Resid Pediatr* [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 5];12(4):1-5. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v12n4aop738.pdf> doi: 10.25060/residpediatr-2022.v12n4-738.
11. Oliveira MAA, Osório MM. Consumo de leite de vaca e anemia ferropriva na infância. *J Pediatr* [Internet]. 2005 [cited 2024 Nov 1];81(5):361-67. Available from: <https://www.scielo.br/j/jped/a/9BhbY9KV3ychYcjW3tytJzn/>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0021>
12. Callé A. Administração segura de medicamentos para crianças no domicílio após a alta hospitalar: percepção dos pais. [dissertation on the Internet]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2021 [cited 2024 Feb 6]. 83 f. Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-12052022-110706/publico/AlineCalle.pdf> doi: 10.11606/D.22.2022.tde-12052022-110706
13. Rodrigues FMS, Oliveira NSS de, Leite ACAB, Nunes MDR, Polita NB, Nascimento LC. Terapia medicamentosa no domicílio: experiências de mães de crianças e adolescentes com anemia falciforme. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2024 Feb 6];23(2). Available from: <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.3-art.2475>
14. Sociedade Brasileira de Pediatria. Recomendações para alta hospitalar do recém-nascido termo potencialmente saudável [Internet]. São Paulo: SBP, 2020 [cited 2024 Jan 20]. Available from: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22649cDC_Recom_Alta_hospitalaRN_TermoPotenc_Saudavel.pdf.
15. Nietzsche EA, Nora AD, Lima MGR, Bottega JC, Neves ET, Sosmayer VL. Educação em saúde: planejamento e execução da alta em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 [cited 2024 Feb 8];16:809-16. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Nz5HrTTw7gnycXqDD7n8WWF/> doi: 10.1590/S1414-81452012000400024
16. Frota MA, Silva PFR, Moraes SR, Martins EMC, Chaves EMC, Silva, CAB. Alta hospitalar e o cuidado do recém-nascido prematuro no domicílio: vivência materna. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 [cited 2024 Jan 20];17(2):277-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a11.pdf>
17. Litt JS, Campbell DE. High-risk infant follow-up after NICU discharge: current care models and future considerations. *Clin Perinatol* [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 8];50(1):225-38. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S009551082200118X> doi: 10.1016/j.clp.2022.11.004
18. Lemos RA, Veríssimo MR. Estratégias metodológicas para elaboração de material educativo: em foco a promoção do desenvolvimento de prematuros. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2024 Feb 8];25(2):505-18. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4xShzDvkHPsQyXg3nTnXdCj/?format=pdf&lang=pt> doi: 10.1590/1413-81232020252.04052018
19. Estevam DCM, Silva, JDD. Visão das mães em relação ao cuidado com o recém-nascido após a alta da UTI neonatal. *Saúde*



Pesqui [Internet]. 2016 [cited 2024 Feb 1];9(1):15-24. Available from: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4161/2745> doi: <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2016v9n1p15-24>

20. Reis DBC, Rocha AD. Processo de alta hospitalar em uma unidade neonatal sob a ótica da equipe de saúde. Rev Enferm Digit Cuid Promoção Saúde [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 1];8:01-09. Available from: <https://www.redcps.com.br/detalhes/178/processo-de-alta-hospitalar-em-uma-unidade-neonatal-sob-a-otica-da-equipe-de-saude> doi: 10.5935/2446-5682.20230253

Fomento e Agradecimento:

As autoras agradem ao Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/ FIOCRUZ, por todo suporte prestado durante e após a realização do estudo.

Contribuição das autoras

Raisa Silva dos Santos. Concepção e desenho do estudo, aquisição de dados, análise e interpretação dos dados, redação do artigo

Danielle Bonotto Cabral Reis. Concepção e desenho do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo

Adriana Duarte Rocha. Concepção e desenho do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo

Marcelle Campos Araújo. Concepção e desenho do estudo, redação do artigo

Ana Beatriz de Souza Machado. Concepção e desenho do estudo, redação do artigo

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Editor Científico: Francisco Mayron Morais Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>

<https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.3-art.2475> Rev Enferm Atual In Derme 2025;99(3): e025098

18

