

# Educação em saúde na unidade de terapia intensiva neonatal

## *Health education in the neonatal intensive therapy unit*

Aliniana da Silva Santos<sup>1</sup> • Lidiane do Nascimento Rodrigues<sup>1</sup> • Wandra Camila Penaforteda Silva<sup>1</sup>  
Larissa Ludmila Monteiro de Souza Brito<sup>1</sup> • Maria Corina Amaral Viana<sup>2</sup>  
Edna Maria Camelo Chaves<sup>1</sup>

### RESUMO

O objetivo é identificar na literatura nacional e internacional as ações de educação em saúde desenvolvidas com pais de recém-nascidos hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e suas implicações. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas seguintes bases de dados: LILACS, BDENF, MEDLINE via PUBMED, Web of Science, CINAHL e SCOPUS, tendo como questão norteadora: quais os efeitos das tecnologias educacionais utilizadas pelos profissionais de saúde para os pais de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal? A seleção foi realizada mediante leitura minuciosa de títulos, resumos e texto completo. Foram analisados 15 estudos os quais destacaram diferentes estratégias de educação em saúde, tendo como implicação o incentivo à participação dos pais nos cuidados ao filho e sobre as decisões relativas à assistência em saúde ao bebê, além de promover a redução dos sentimentos negativos sobre a hospitalização. Assim, foi possível melhorar o conhecimento dos pais relacionado a ambiência da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Ficou evidente o número reduzido de estudos brasileiros com aplicação de educação em saúde para apoiar os pais durante a internação do filho prematuro, apresentando assim uma lacuna de conhecimento que pode ser suprida a partir da sensibilização dos profissionais e pesquisadores a fim de aplicar medidas de apoio aos pais.

**Palavras-chave:** Unidade de terapia intensiva neonatal; Educação em saúde; Relações mãe-filho; Recém-nascido.

### ABSTRACT

The objective is to identify in the national and international literature the actions of health education developed with parents of newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit and its implications. It is an integrative review of the literature in the following databases: LILACS, BDENF, MEDLINE via PUBMED, Web of Science, CINAHL and SCOPUS, with the guiding question: what are the effects of educational technologies used by health professionals for parents of newborns in Neonatal Intensive Care Unit? The selection was made through careful reading of titles, abstracts and full text. We analyzed 15 studies which highlighted different health education strategies, with the implication of encouraging parents' participation in child care and decisions related to health care for the baby, as well as reducing the negative feelings about hospitalization. Thus, it was possible to improve the knowledge of parents related to the environment of the Neonatal Intensive Care Unit. The reduced number of Brazilian studies with health education application to support the parents during the hospitalization of the premature child was evident, thus presenting a knowledge gap that can be supplied by sensitizing the professionals and researchers in order to apply support measures to parents.

**Keywords:** Neonatal intensive care unit; Health education; Mother-child relationships; Newborn.

### NOTA

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Regional do Cariri. Crato, Ceará, Brasil.



## INTRODUÇÃO

A gestação e a chegada do bebê sonhado e perfeito são momentos esperados por toda família. No entanto, algumas intercorrências na gravidez e parto podem quebrar esse momento de encantamento. A mais frequente é a prematuridade, pois ao receber a notícia de que o filho necessitará da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), os pais não estão preparados para ver seus filhos nas condições clínicas de saúde em um ambiente desconhecido<sup>(1,2)</sup>.

A UTIN é um ambiente terapêutico voltado para a recuperação e a sobrevivência de recém-nascidos de risco<sup>(3)</sup>. Devido à necessidade de cuidados especializados ao neonato no ambiente complexo da UTIN, ocorre a separação materno-infantil logo após o nascimento, dificultando assim o cuidado materno e às vezes a formação do vínculo entre o binômio é prejudicado<sup>(4)</sup>.

Diante do exposto, a interação entre mãe-bebê deve ser incentivada pelos profissionais de saúde, pois a mesma auxilia no processo de organização das características sensitivas e cognitivas do recém-nascido, bem como para o despertar da responsabilidade e cuidados maternos, devendo essa ligação ser incentivada e proporcionada pelos profissionais da saúde em prol do bem-estar de ambos<sup>(5)</sup>.

É preciso que a equipe de saúde, em especial a enfermagem, ofereça apoio para que a mãe possa lidar com a internação do seu bebê, considerando-a como protagonista no cuidado, pois a mesma só se perceberá mãe deste neonato quando desempenhar seu papel. Por isso, o profissional de enfermagem deve acompanhar de forma atenciosa o desenvolvimento da autonomia materna dentro da UTIN a partir da orientação e o acompanhamento dos procedimentos que possam ser realizados, promovendo a segurança materna para o cuidado e desconstruindo a impressão negativa acerca das dificuldades de cuidar de um bebê prematuro ou de risco, garantindo uma técnica adequada à promoção do bem-estar do recém-nascido<sup>(6)</sup>.

O vínculo não se trata de um processo instintivo, ele demanda desejo, cuidado, tempo, compreensão, paciência, atenção e continuidade<sup>(7)</sup>. Assim, considerar os pais dentro do contexto de cuidado ao recém-nascido é imprescindível para que o vínculo seja estabelecido.

A capacitação adequada aos pais, a partir da educação em saúde durante o período de internação deve ser realizada de modo a inseri-los nos cuidados com o recém-nascido, demonstrando apoio e aumentando o elo entre profissionais e pais<sup>(8)</sup>.

Constata-se, portanto, a relevância de ações educativas aos pais no processo de internação do filho na UTIN, no âmbito da promoção da saúde, enfatizando as orientações acerca dos cuidados que podem ser realizados no ambiente hospitalar e domicílio de forma segura e justifica-se o interesse em desenvolver uma revisão integrativa sobre estudos que envolvem essas ações. Espera-se que este estudo possa colaborar para uma reflexão crítica da prática assistencial de enfermagem na promoção da saúde de recém-nascidos, objetivando aprimorar o planejamento do enfermeiro em

relação as suas ações de educação em saúde no intuito de tornar os pais participantes no processo de cuidar.

Nesse prisma, este estudo teve por objetivo identificar na literatura nacional e internacional as ações de educação em saúde desenvolvidas com pais de recém-nascidos hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e suas implicações.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que sintetiza os estudos publicados, gerando conclusões gerais sobre uma determinada área de pesquisa. Consiste em uma ampla análise da literatura, contribuindo para discussões sobre os métodos e resultados de pesquisas, além de apontar lacunas do conhecimento que podem ser preenchidas com a realização de novos estudos<sup>(9)</sup>.

A pesquisa seguiu as seguintes etapas: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação da revisão integrativa. É importante firmá-la como um instrumento válido da prática baseada em evidências<sup>(10)</sup>.

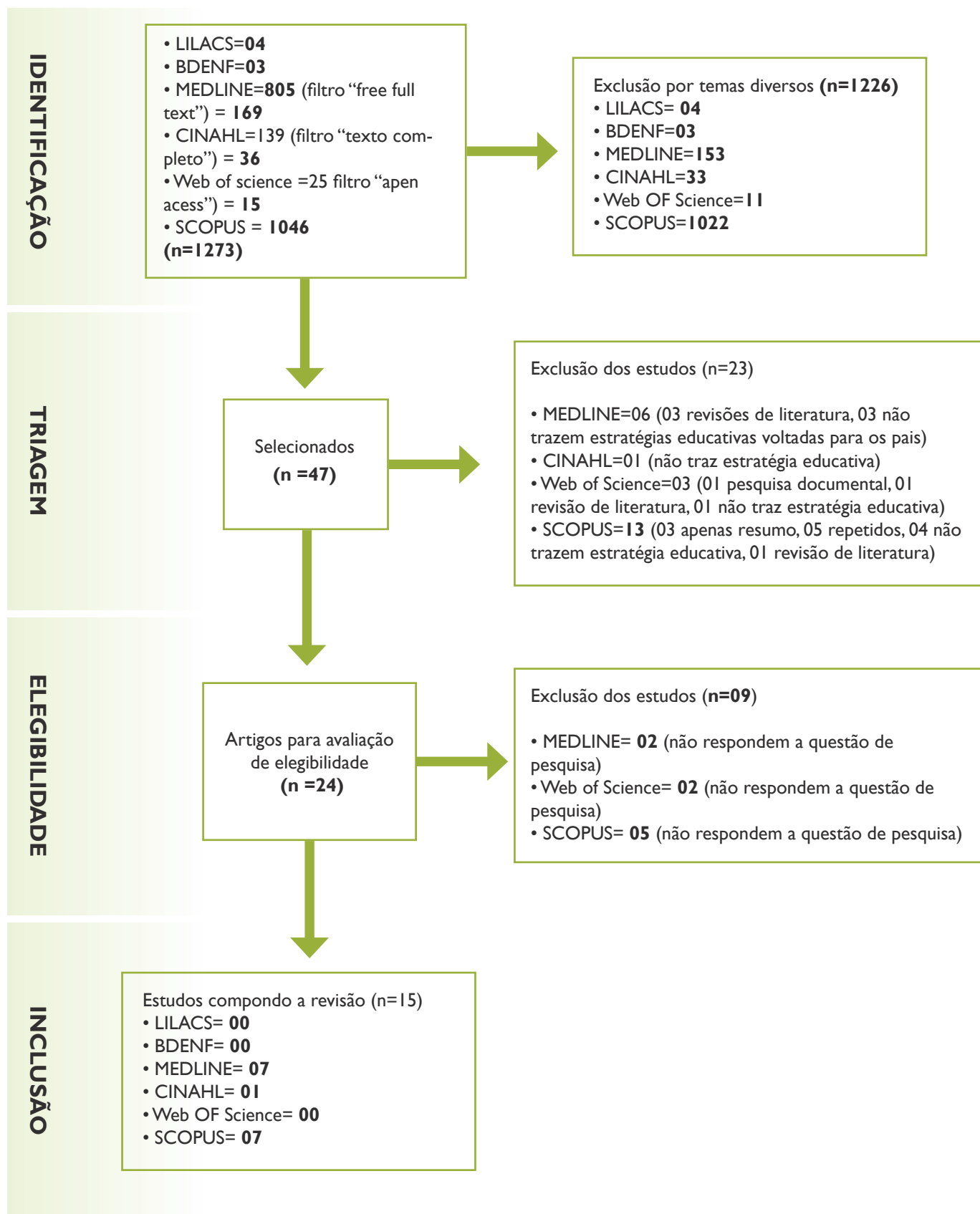
Dessa maneira formulou-se a seguinte questão norteadora: quais as ações de educação em saúde desenvolvidas com pais de recém-nascido hospitalizados em UTIN e suas implicações?

A busca dos artigos foi realizada nos meses de janeiro e fevereiro de 2018 nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEF (Base de Dados de Enfermagem) via BVS, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line) via PUBMED, e Via Portal Capes nas bases: CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), Web of Science e SCOPUS com base nos Descritores em Ciências da Saúde: “unidade de terapia intensiva neonatal” e “educação em saúde”. Nas bases internacionais, os descritores utilizados foram “intensive care units neonatal” e “health education” de acordo com a terminologia MeSH. A equação de busca foi (“intensive care units neonatal” AND “health education”).

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas inglês, português ou espanhol relacionados a temática. Foram excluídos os editoriais, monografias, teses, dissertações, cartas ao editor, revisões de literatura, estudos de reflexão, artigos repetidos e os que não responderam a questão de pesquisa. Ressalta-se que não foi delimitado recorte temporal.

O processo de seleção dos estudos foi realizado mediante leitura minuciosa de títulos e resumos, de modo que foram para a seleção final os estudos que atendiam aos critérios de inclusão supracitados. Após a escolha dos artigos, as informações foram organizadas destacando: idioma, ano de publicação, país em que foi realizado o estudo, abordagem metodológica, nível de evidência<sup>(11)</sup>, as estratégias educativas utilizadas para educação em saúde utilizadas e os resultados relacionados à questão de pesquisa.

Para a seleção e inclusão dos estudos utilizou-se o Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA), conforme Figura 1.



**Figura 1** – Fluxograma de seleção dos artigos incluídos no estudo. Fortaleza, 2018.

Fonte: elaboração própria.



## RESULTADOS

Na caracterização dos estudos selecionados, observou-se que 14 (93,3%) eram de origem internacional e apenas 01 (6,7%) nacional. Das publicações internacionais, 05 (33,3%) estudos foram desenvolvidos nos Estados Unidos, seguido de Áustria e Reino Unido com 03 (20%) cada, e 01 (6,7%) em cada um dos seguintes países: Canadá, Egito, Europa e Índia. Da publicação nacional, 01 estudo (6,7%) foi realizado no Brasil. Quanto ao ano, os estudos foram publicados no período de 1990 a 2017 e destacando-se os anos de 2016 e 2017, com maior número de artigos por ano, com o quantitativo de 03

(20%) e 02 (13,3%), respectivamente.

O delineamento de pesquisa predominante foi Ensaio Clínico Randomizado com 08 (53,3%); 02 (13,3%) quantitativo-descritivo; 03 (20%) Ensaio Clínico não randomizado; 01 (6,7%) qualitativo-descritivo e 01 (6,7%) coorte. Quanto à classificação dos níveis de evidência dos estudos, 01 (6,7%) foi classificado em nível VI; 02 (13,3%) nível IV; 04 (26,6%) nível III e 07 (46,6%) nível II.

O quadro 1 detalha as características dos estudos incluídos referentes a base de dados, autor, ano, objetivo, delineamento e nível de evidência.

Quadro 1 - Características dos estudos. n=15. Fortaleza, 2018.

BASE DE DADOS	AUTOR (ANO)	OBJETIVO	DELINEAMENTO/ NÍVEL DE EVIDÊNCIA <sup>(12)</sup>
CINAHL	Pfander et al (1990)	Examinar o efeito de um programa de treinamento de pais no desenvolvimento do RN em UTIN	Ensaio clínico, não claro quanto à randomização/ Nível III
MEDLINE	Benzies et al (2017)	Adaptar o programa de cuidados familiares integrados em UTIN nível 2 e avaliar sua eficácia clínica e seus custos	Ensaio clínico, randomizado não cego/ Nível III
	Hesham et al (2016)	Avaliar a influência do uso de um guia de informações da família sobre a UTIN	Quantitativo-descritivo/ Nível VI
	Holditch-Davis et al (2014)	Examinar os efeitos da intervenção auditiva-tátil-visual-vestibular (ATVV) e do cuidado canguru (KC) sobre a angústia materna e a relação mãe-bebê	Ensaio clínico, randomizado; não claro quanto à randomização/ Nível III
	Koh et al (2007)	Determinar se o fornecimento de fitas de áudio de suas conversas com neonatologista para as mães de bebês em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal melhora o conhecimento e o bem-estar psicológico da mãe	Ensaio clínico, randomizado/ Nível II
	Glazebrook et al (2007)	Avaliar a influência da intervenção dos pais sobre a capacidade de resposta materna e desenvolvimento neurocomportamental infantil após um parto prematuro.	Ensaio clínico, randomizado/ Nível II
	Choi et al (2010)	Informar o desenvolvimento de um site educacional de baixa alfabetização para pais de RNs na UTIN e os resultados da avaliação heurística e um teste de usabilidade deste site.	Estudo de intervenção-quantitativo-descritivo/ Nível VI
	SCOPUS	Leite et al (2016)	Conhecer o significado do Diário do Bebê para a mãe do prematuro.
Sannino et al (2016)		Avaliar a eficácia do programa de cuidados de desenvolvimento individualizados ao Recém-nascido no apoio da mãe e desenvolvimento infantil	Ensaio Clínico, não randomizado/ Nível III
Browne et al (2005)		Examinar como as intervenções familiares UTIN podem mudar o conhecimento e os comportamentos dos pais e diminuir o estresse	Ensaio clínico, randomizado/ Nível II
Verma et al (2017)		Avaliar o impacto dos cuidados centrados na família na prestação de cuidados aos recém-nascidos doentes, na taxa de infecção nosocomial.	Ensaio clínico, randomizado/ Nível II
Pridham et al (2006)		Explorar a viabilidade, a utilidade e os resultados de um programa piloto para apoiar as mães no desenvolvimento de competências para o gerenciamento de problemas de saúde de seus bebês com muito baixo peso ao nascer em parceria com o clínico de atenção primária.	Ensaio clínico, randomizado/ Nível II
Bredemeyer et al (2008)		Avaliar o efeito de protocolos de cuidados de desenvolvimento individualizados baseados em evidências sobre bebês e seus pais	Coorte/ Nível IV
Melnyk et al (2008)		Testar um modelo teórico dos processos através dos quais um comportamento educacional Programa de intervenção influencia a ansiedade e a depressão materna 2 meses após a alta de seus bebês prematuros na UTIN	Ensaio clínico, randomizado/ Nível II

Constatou-se que as ações de educação em saúde desenvolvidas por profissionais de saúde contiveram implicações para os pais de recém-nascidos hospitaliza-

dos em UTIN, sendo contemplados nos artigos selecionados, conforme quadro 2.

Quadro 2 - Educação em saúde utilizadas para os pais de bebês na Unidade de Terapia Intensiva

REFERÊNCIA	AÇÕES	IMPLICAÇÕES PARA OS PAIS
(12)	-Compartilhamento de informações por parte dos profissionais com os pais; -Sessões individuais e grupais com os pais; -Apoio aos pais por parte dos profissionais e por pais que já passaram pela mesma experiência.	-Interação entre pais e filhos; -Melhora da confiança dos pais para realizar cuidados aos filhos.
(13)	-Discussões entre pais e profissionais de saúde acerca dos casos clínicos dos bebês.	-Aumento do conhecimento dos pais sobre a condição clínica e cuidado prestado ao bebê; -Participação dos pais nas decisões relativas ao filho.
(14)	-Protocolos de cuidados de desenvolvimento individualizados baseados em evidências sobre bebês e seus pais; -Oficinas para capacitar os profissionais e realizar as intervenções de cuidados de desenvolvimento e comunicação; -Rodas de conversa interdisciplinares semanalmente com os pais.	-Interação entre os pais e bebês; -Participação dos pais na tomada de decisões em relação aos cuidados com o filho.
(15)	-Orientações da equipe da UTIN de acordo com o protocolo de Cuidados individualizados ao Recém-nascido	-Aumento da confiança materna em relação aos cuidados com o bebê; -Compartilhamento de informações entre a equipe e as mães que puderam expressar suas preocupações.
(16)	-Demonstração, por meio de exame físico para os pais, dos reflexos infantis, atenção, habilidades motoras e estados de sono-vigília do bebê; -Discussão das respostas individuais do bebê entre profissionais e pais; -Apresentações em vídeo e slides acerca das habilidades de bebês prematuros.	-A mãe foi encorajada a participar do exame tentando provocar várias reações comportamentais no bebê, incluindo a resposta do mesmo à voz materna; -Melhorou a interação mãe-bebê; -Reduziu o estresse materno; -Melhorou o conhecimento materno acerca da prematuridade.
(17)	-Folheto educativo que instruiu as mães acerca do toque, contato visual, conversação e balanço do bebê; -Folheto educativo que instruiu as mães acerca do método canguru	-Interação entre bebê e a mãe; -Redução do sofrimento psicológico materno.
(18)	-Audiovisual contendo informações acerca da lavagem das mãos e uso de aventais antes da entrada na UTIN, além de informações sobre o ambiente da UTIN, equipamentos e cuidados, demonstração dos sinais de perigo em relação à condição clínica do bebê e demonstração da alimentação orogástrica e amamentação.	-Melhorou significativamente a taxas de amamentação antes da alta; -As mães passaram a ser envolver mais durante os cuidados no período de internação do bebê.
(19)	-Palestras com os temas: problemas de saúde do bebê, prevenção de acidentes, técnicas de alimentação, sinais de doenças comuns, saúde e segurança infantil, técnicas de cuidados ao bebê, comportamento, emoções e diferenças entre bebês prematuros e a termo.	-Melhorou a interação entre pais e filhos; -Melhorou a taxa de amamentação; -Aumento do conhecimento dos pais acerca da internação do filho.
(20)	-Protocolo instituído pelo programa de participação guiada acerca dos cuidados maternos na UTIN.	-Ajudou as mães na realização dos cuidados com a saúde do seu bebê; -Capacitou as mães para reconhecer qualquer alteração no estado de saúde do seu filho para buscar a resolução dos problemas de saúde.
(21)	-Fitas de áudio -Livro contendo informações sobre os comportamentos dos recém-nascidos prematuros; incentivo aos cuidados maternos, como os pais podem interagir e como estimular o desenvolvimento infantil e aliviar o estresse do bebê durante a hospitalização.	-Interação mãe-bebê; -Menos depressão e ansiedade materna na UTIN.
(22)	-Sessões educativas semanais com enfermeiros neonatologistas treinados	-Não foi eficaz para aumentar a capacidade de resposta materna ou reduzir o estresse nas mães de bebês muito prematuros.

(23)	-Guia de informações sobre o ambiente e cuidados na UTIN	-Redução de sentimentos negativos em relação à admissão dos bebês na UTIN; -Empoderamento dos pais acerca do ambiente e cuidados ao filho.
(24)	-Diário do bebê entregue as mães contendo informações do ambiente de internação, funcionamento da UTIN, equipamentos e aparelhos, patologias da prematuridade, orientações sobre aleitamento materno, cuidados para a alta, vacinas[...] Espaço para anotações sobre ordenha e o registro de sentimentos maternos.	-Despertou nas mães sentimentos de vínculo e afeto; -Compreensão da prematuridade pela mãe, melhorando o conhecimento sobre os cuidados com o filho.
(25)	-Fita de áudio gravadas das conversas das mães com o neonatologista;	-Melhorou a lembrança das mães acerca das informações fornecidas pelo neonatologista; -Não influenciaram no bem-estar materno ou estresse da internação do seu bebê
(26)	-Site educacional de baixa alfabetização usando imagens, gravações de voz e texto com informações da UTIN, destacando a doença mais comum nos prematuros, os medicamentos comumente usados, e textos de apoio familiar e preparação de alta.	-Aumento do conhecimento dos pais

## DISCUSSÃO

Os estudos utilizaram diferentes estratégias de educação em saúde como grupos focais, rodas de conversa, oficinas educativas, materiais de apoio impressos como folhetos, guias de informação, palestras; recursos audiovisuais como vídeos; fitas de áudio gravadas; orientações dos profissionais aos pais, uso de tecnologias virtuais como site.

As estratégias educativas funcionaram como um importante suporte para os pais em relação a realização dos cuidados ao filho, promovendo assim o protagonismo, principalmente materno<sup>(12-22)</sup>. Algumas ações educativas tiveram como implicação a redução de sentimentos negativos nos pais em relação à hospitalização do seu bebê<sup>(16-17,21,23,24)</sup>, e aumentaram o conhecimento em relação à UTIN ou à prematuridade<sup>(16,19,23-26)</sup>.

Na Austrália, foram realizadas discussões acerca dos casos clínicos dos bebês com participação dos pais, nestas os pais tiveram a oportunidade de fazer perguntas sobre a condição clínica do seu filho e sobre os cuidados prestados a ele, participando de suas decisões<sup>(13)</sup>.

Palestras foram conduzidas por uma psicóloga com os temas: problemas de saúde do bebê, prevenção de acidentes, técnicas de alimentação, sinais de doenças comuns, saúde e segurança infantil, técnicas de cuidados ao bebê, comportamento, emoções e diferenças entre bebês prematuros e a termo. A partir dessas palestras, os pais foram ensinados a interagir com os filhos e observar os sinais do bebê. Houve melhora da amamentação e aumentou o conhecimento dos pais acerca da internação do filho<sup>(19)</sup>.

Alguns programas voltados para a atenção centrada na família foram utilizados para envolver os pais nos cuidados. O “programa de integração da família nos cuidados ao bebê” utilizou as seguintes estratégias educativas: 1) Apoio aos pais compartilhamento de informações por parte dos profissionais de saúde, 2) sessões individuais e grupais com os pais, e 3) Apoio de pais que já passaram pela mesma experiência. Os pais foram ensinados a se envolver em todos os aspectos possíveis do cuidado como troca de fralda, banho, alimentação, medicação oral; sendo assim possível promover interações entre pais e bebês e criar a confiança para que realizem os cuidados ao bebê<sup>(12)</sup>.

Outra intervenção foi feita por meio do programa de participação guiada, no qual instituiu um protocolo acerca dos cuidados iniciados na UTIN com continuidade junto aos enfermeiros de saúde pública, que apresentou como implicação ajudar nas competências maternas em relação aos cuidados com a saúde do seu bebê e resolução dos problemas de saúde<sup>(20)</sup>.

Protocolos de cuidados de desenvolvimento individualizados foram aplicados baseados em evidências, por profissionais de saúde, utilizando oficinas educativas para capacitar os profissionais no suporte aos pais e realizar as intervenções de cuidados de desenvolvimento e comunicação. Foram realizadas rodas de conversa interdisciplinares semanalmente, lideradas por uma enfermeira, a fim de desenvolver planos de cuidados individualizados em parceria com os pais. Os pais receberam diários para registrar suas experiências acerca da hospitalização do seu filho e receberam oportunidades mais frequentes para interagir com seus bebês e participar na tomada de decisões<sup>(14)</sup>. A educação liderada pela equipe promoveu o papel materno e melhorou a relação entre mãe-bebê<sup>(15)</sup>.

Outro programa citado na literatura foi implementado a partir do uso de fitas de áudio e informações para os pais em um livro de fácil entendimento usado nas UTIN em todo o país, chamado de “Criando oportunidades para o Empoderamento dos Pais” (COPE). Os pais recebiam informações acerca das características comportamentais dos recém-nascidos prematuros; de como interagir com o filho e realizar os cuidados; como estimular o desenvolvimento infantil e aliviar o estresse do bebê durante a hospitalização. O resultado da intervenção educativa foi um maior índice de interação mãe-bebê comparada às mães que não participaram do programa e também foi associado a menos depressão e ansiedade materna na UTIN<sup>(21)</sup>.

Destaca-se ainda o programa de interação de pais utilizado a partir de sessões educativas semanais com enfermeiros neonatologistas treinados, tendo a mãe como principal receptora da intervenção. O objetivo do programa foi promover o desenvolvimento dos cuidados por parte das mães na unidade, melhorar as observações maternas sobre o bebê e a sensibilidade por meio de uma série de atividades que



acompanham a progressão dos cuidados até a alta, no entanto essa intervenção não foi eficaz para aumentar a capacidade de resposta materna ou reduzir o estresse nas mães de bebês muito prematuros<sup>(22)</sup>.

Uma pesquisa realizou intervenção educativa com dois grupos. O primeiro grupo foi capacitado a partir de demonstrações pelo exame físico do bebê acerca dos reflexos infantis e habilidades motoras, sendo possível descrever para a mãe as respostas individuais do seu bebê e discuti-las. A mãe era encorajada a participar do exame tentando provocar reações comportamentais no bebê, incluindo a resposta à sua voz<sup>(16)</sup>. Para o segundo grupo foi apresentado lâminas educacionais e apresentações em vídeo acerca das habilidades de bebês prematuros, acerca dos pensamentos e sentimentos típicos dos pais durante a gravidez, parto precoce, a experiência de cuidados intensivos e de como lidar com eventos estressantes. As duas intervenções melhoraram a interação mãe-bebê e ajudaram a reduzir o estresse materno, além de melhorar o conhecimento das mães<sup>(16)</sup>.

A apresentação audiovisual foi preparada por uma equipe multidisciplinar da UTIN com o objetivo de conscientizar, educar, treinar e desenvolver habilidades nas mães em relação aos cuidados do neonato doente. A intervenção melhorou significativamente a taxas de amamentação antes da alta e as mães passaram a ser envolvidas mais durante os cuidados no período de internação do bebê<sup>(18)</sup>.

Foi utilizado também como tecnologia educacional um guia de informações para os pais acerca da segurança do bebê, alimentação na UTIN, cuidados médicos, tipos de equipamentos e a importância do acompanhamento após a alta contendo fotos coloridas da UTIN, tendo como implicação a melhora dos aspectos emocionais e aumento do conhecimento dos pais<sup>(23)</sup>.

A tecnologia educacional utilizada no Brasil foi o diário do bebê entregue as mães dos prematuros, contendo temas como: ambiente de internação, funcionamento da UTIN, equipamentos e aparelhos, patologias da prematuridade, orientações sobre aleitamento materno, cuidados para a alta, vacinas, espaço para fotos e informações individuais do bebê, anotações sobre ordenha e o registro de sentimentos maternos. A tecnologia educacional despertou sentimentos de vínculo e afeto, podendo ser usado como um mecanismo de intervenção para promover o apoio à família durante o enfrentamento da hospitalização, além de servir como facilitador do processo de compreensão da prematuridade e aprendizado com os cuidados<sup>(24)</sup>.

Em outro estudo foram elaborados dois tipos de folhetos educativos, um com instruções para estímulo do bebê e outro orientando como realizar o método canguru. Para ambas as intervenções, a maior implicação foi sobre os comportamentos interativos entre bebê e a mãe<sup>(17)</sup>.

Outra tecnologia educacional fornecida às mães foi uma fita de áudio das suas conversas com o neonatologista, possibilitando assim a lembrança acerca das informações fornecidas, porém não influenciaram seu bem-estar ou estresse acerca da internação do seu bebê<sup>(25)</sup>.

Um site educacional de baixa alfabetização foi criado para informar os pais acerca da hospitalização do bebê usando imagens, gravações de voz, textos com informações da UTIN, destacando a doença mais comum nos neonatos prematuros, medicamentos comumente usados e fornecendo apoio familiar e preparação de alta. O site foi citado pelos pais

como de fácil uso e útil, sendo os pais capazes de entender a maioria das informações, destacando a mensagem gravada por voz como a melhor característica do site, implicando com o aumento do conhecimento dos pais em relação ao processo de hospitalização do prematuro<sup>(26)</sup>.

Como limitação, indicam-se poucos estudos brasileiros encontrados na literatura; podendo assim esses resultados não serem totalmente aplicáveis a realidade do nosso País.

## CONCLUSÃO

As ações de educação em saúde, em sua maioria, são voltadas para o apoio do desempenho dos pais nos cuidados aos seus bebês e a participação nas decisões em relação à assistência prestada, oportunizando assim o desempenho da autonomia dos pais em relação ao recém-nascido hospitalizado. Além disso, as ações educativas ofereceram suporte emocional para que os mesmos pudessem vivenciar a hospitalização sem sofrimento psicológico e ajudaram na compreensão acerca do contexto da UTIN e prematuridade, oportunizando assim um maior contato entre os pais e o recém-nascido.

Ficou evidente o número reduzido de estudos brasileiros com aplicação de educação em saúde para apoiar os pais no processo de internação do filho prematuro, apresentando assim uma lacuna de conhecimento que pode ser suprida a partir da sensibilização dos profissionais e pesquisadores, em especial da enfermagem, para a elaboração e aplicação de estratégias educativas voltadas para o apoio aos pais, em especial as mães, oportunizando as mesmas o cuidado aos recém-nascidos durante a internação na UTIN.

Reitera-se a relevância desta pesquisa que aponta a educação em saúde e suas implicações e destaca-se a mãe como principal receptora dessas intervenções, uma vez que elas vivenciam a hospitalização do bebê de forma mais intensa.

## AGRADECIMENTO

As autoras agradecem a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

## REFERÊNCIAS

1. Antunes BS, Paula CC, Padoin SMM, Trojahn TC, Rodrigues AP, Tronco CS. Hospitalization of newborns in Neonatal Unit: the meaning for the mother. *Rev Rene* [internet]. 2014 [acesso em 01 Jan 2018]; 15(5):796-803. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2014000500009>
2. Cartaxo LS, Torquato JA, Agra G, Fernandes MA, Platel ICS, Freire MEM. Mothers' experience in neonatal intensive care unit. *Rev enferm UERJ* [internet]. 2014 [acesso em 01 Jan 2018]; 22(4):551-7. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15422/11664>
3. Silva ACSS, Santos EI, Queiroz PT, Góes FGB. Enfermeiro e cateter central de inserção periférica. *Revista Enfermagem Atual* [internet]. 2017 [acesso em 08 Feb 2019]; 82:71-8. Disponível em: [http://revistaenfermagematual.com/arquivos/ED\\_82\\_REVISTA\\_20/09.pdf](http://revistaenfermagematual.com/arquivos/ED_82_REVISTA_20/09.pdf)
4. Pontes GAR, Cantillino A. A influência do nascimento prematuro no vínculo mãe-bebê. *J Bras Psiquiatr* [internet]. 2014 [acesso em 01 Jan 2018]; 63(4):290-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000037>
5. Arpini DM, Zanatta E, Marchesan RQ, Faraj SP, Ledur CS,



- Mozaquatro CO. Interação mãe-bebê: um processo de descobertas. Interação Psicol [internet]. 2015 [acesso em 01 Jan 2018]; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v19i1.32503>
6. Veronez M, Borghesan NAB, Corrêa DAM, Higarashi IH. Experience of mothers of premature babies from birth to discharge: notes of field journals. Rev Gaúcha Enferm [internet]. 2017 [acesso em 01 Jan 2018]; 38(2):e60911. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.60911>
  7. Santo CSOE, Araújo MAN. Vínculo afetivo materno: processo fundamental à saúde mental. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde [Internet]. 2016 [acesso em 01 Jan 2018]; 5(1): 65-73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.v5i1.831>
  8. Couto CS, Tupinambá MC, Rangel AUM, Frota MA, Martins EMCS, Nobre CS, Landim FLP. Spectra of mothers of premature children about the educative circle of culture. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2014 [acesso em 01 Jan 2018]; 48(Esp2):03-08. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000800002>
  9. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative Review: concepts and methods used in nursing. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [acesso em 01 Jan 2018]; 48(2):335-45. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>
  10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [acesso em 03 Jan 2018]; 8(1):102-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf)
  11. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout Overholt E, (Eds.). Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2005. p. 3-24.
  12. Benzies KM, Shah V, Aziz K, Isaranuwatthai W, Palacio-Derflinger L, Scotland J et al. Family Integrated Care (FICare) in Level II Neonatal Intensive Care Units: study protocol for a cluster randomized controlled trial. Infant Behav Dev [internet]. 2017 [acesso em 10 Jan 2018]; 37(4): 695–710. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13063-017-2181-3>
  13. Abdel-Latif ME, Boswell D, Broom M, Smith J, Davis D. Parental presence on neonatal intensive care unit clinical bedside rounds: randomised trial and focus group discussion. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed [internet]. 2015 [acesso em 10 Jan 2018]; 100:F203–F209. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2014-306724>
  14. Bredemeyer S, Reid S, Polverino J, Wocadlo C. Implementation and Evaluation of an Individualized Developmental Care Program in a Neonatal Intensive Care Unit. Journal for Specialists in Pediatric Nursing [internet], October 2008 [acesso em 10 Jan 2018]; 13(4): 281-291. Disponível em: <https://doi-org.ez76.periodicos.capes.gov.br/10.1111/j.1744-6155.2008.00163.x>
  15. Sannino P, Gianni ML, De Bon G, Fontana C, Picciolini O, Plevani L et al. Support to mothers of premature babies using NIDCAP method: a non-randomized controlled trial. Early Human Development [internet]. 2016 [acesso em 10 Jan 2018]; 95:15-20. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2016.01.016>
  16. Browne JV, Talmi A. Family-Based Intervention to Enhance Infant-Parent Relationships in the Neonatal Intensive Care Unit. Journal of Pediatric Psychology [internet]; 2005 [acesso em 11 Jan 2018]; 30(8): 667–677. Disponível em: <https://doi-org.ez76.periodicos.capes.gov.br/10.1093/jpepsy/jsi053>
  17. Holditch-Davis D, White-Traut RC, Levy JA, O'Shea TM, Geraldo V, David RJ. Maternally Administered Interventions for Preterm Infants in the NICU: Effects on Maternal Psychological Distress and Mother-Infant Relationship. Infant Behav Dev [internet]. 2014 [acesso em 12 Jan 2018]; 37(4):695-710. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2014.08.005>
  18. Verma A, Maria A, Pandey RM, Hans, Arushi Verma A, Sherwani F. Family-Centered Care to Complement Care of Sick Newborns: A Randomized Controlled Trial. Indian Pediatrics [internet]. 2017 [acesso em 11 Jan 2018]; 54:455-9. Disponível em: <https://link-springer-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/content/pdf/10.1007%2Fs13312-017-1047-9.pdf> PMID: 28667715
  19. Pfander S, Bradley-Johnson S. Effects of an intervention program and its components on NICU infants. Child Health Care [Internet]. 1990 [acesso em 11 Jan 2018] 19 (3): 140-6. Disponível em: [http://capex-primo.ez76.periodicos.capes.gov.br/primo\\_library/libweb/action/display](http://capex-primo.ez76.periodicos.capes.gov.br/primo_library/libweb/action/display).
  20. Pridham KA, Krolkowski MM, Limbo RK, Paradowski J, Rudd N, Meurer JR et al. Guiding Mothers' Management of Health Problems of Very Low Birth-Weight Infants. Public Health Nursing [internet]. 2006 [acesso em 12 Jan 2018]; 23(3): 205–215. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2006.230302.x>
  21. Melnyk BM, Crean HF, Feinstein NF, Fairbanks E. Maternal anxiety and depression after a premature infant's discharge from the neonatal intensive care unit: explanatory effects of the creating opportunities for parent empowerment program. Nurs Res [internet]. 2008 [acesso em 12 Jan 2018]; 57(6): 383–394. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3181906f59>
  22. Glazebrook C, Marlow N, Israel C, Croudace T, Johnson S, White IR et al. Randomised trial of a parenting intervention during neonatal intensive care. Nurs Res [internet]. 2007 [cited 2018 Jan 12]; 57(6):383–394. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2675386/>
  23. Hesham MS, Mansi Y, Abdelhamid TA, Saleh RM. Impact of a health education tool on enhancing communication between health providers and parents of neonates in intensive care in Egypt. Journal of the Chinese Medical Association [internet]. 2016 [acesso em 12 Jan 2018]; 79:394-399 Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcma.2016.01.018>
  24. Leite CCP, Souza SNDH, Rossetto EG, Pegoraro LGO, Jacinto VCB. The Baby's Diary to the premature infant's mother: supporting family-centered care. Rev enferm UERJ [internet]. 2016 [acesso em 12 Jan 2018]; 24(1):e8664. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.8664>
  25. Koh THHG, Butow PN, Coory M, Budge D, Collie L, Whitehall J, Tattersall MH. Provision of taped conversations with neonatologists to mothers of babies in intensive care: randomised controlled trial. BMJ [internet]. 2007 [acesso em 12 Jan 2018]; 334(28):1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.39017.675648.BE>
  26. Choi J, Bakken S. Web-based Education for Low-



literate Parents in Neonatal Intensive Care Unit: Development of a Website and Heuristic Evaluation and Usability Testing. *Int J Med Inform* [internet]. 2010 [acesso em 12 Jan 2018]; 79(8): 565–575. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j>.

Recebido: 2019-01-22

Aprovado: 2019-08-15

**Correspondência:** Aliniana da Silva Santos, Rua François Teles de Menezes, 188, Bairro de Fátima, 60415-110 - Fortaleza, CE, Brasil.  
E-mail: [enfa.aliniana@gmail.com](mailto:enfa.aliniana@gmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1742-2758>

**Informações sobre texto de origem do manuscrito:**  
Extraído da tese em desenvolvimento intitulada: *Tecnologia educacional em enfermagem para a promoção do vínculo mãe-filho em unidade de terapia intensiva neonatal* do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, da Universidade Estadual do Ceará, com previsão de defesa para o semestre 2019.2.

**Fontes de financiamento:**  
Auxílio da Bolsa de Pós-Graduação concedida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

