

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO  
“AÇÕES EXTENSIONISTAS PARA MÃES DE  
PREMATUROS”****EXPERIENCE REPORT OF THE PROJECT  
“EXTENSIONIST ACTION FOR MOTHERS OF  
PREMATURE”**

Romiria Brito dos Santos<sup>1,\*</sup> / Jamille Souza Silva<sup>1</sup> /  
Andresa Talita de Jesus Silva Gomes<sup>1</sup> /  
Jéssica Nayara da Silva Prado<sup>1</sup> /  
Ivanete Fernandes do Prado<sup>1</sup>

**INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial da Saúde define como prematuridade todo nascimento que ocorre antes de 37 semanas completas de gestação, apresentando desenvolvimento incompleto e se tornando mais susceptíveis a complicações. É um acontecimento que se relaciona com a morbidade neonatal e é a maior responsável pelas mortes nesse período, sendo a segunda maior em crianças menores de cinco anos, trazendo consigo consequências adversas para a saúde do recém-nascido prematuro (AHUMADA, 2016). Considerando a magnitude da prematuridade, esta se constitui como um problema de saúde pública complexo.

Evidencia-se que a taxa de nascimentos de prematuros vem aumentando em nível mundial. Todo ano cerca de 135 milhões de crianças nascem no mundo, das quais 15 milhões são neonatos com menos de 37 semanas completas de gestação. Em 2015, 1 milhão dessas crianças morreram em decorrência da prematuridade (HARRISON, 2016).

Entre o ano de 2012 a 2019, foram registrados 23.059.611 nascidos vivos no Sinasc, dos quais 20.574 eram prematuros extremos, 122.132 prematuros severos e 2.188.723 prematuros moderados ou tardios. Nesse período a proporção de prematuridade total no Brasil variou de 10,87% a 9,95%, respectivamente (MARTINELLI et al., 2021).

**RESUMO**

O prematuro nasce antes de 37 semanas de gestação, por isso precisa ficar hospitalizado. Da admissão até a alta os pais precisam receber orientações para atuar de forma qualificada na prestação de cuidados ao prematuro. O objetivo deste trabalho é descrever as atividades desenvolvidas pelas integrantes do projeto de extensão "Ações extensionistas para mães de prematuros: atividades lúdicas e educativas". Trata-se de um relato de experiência dos integrantes do referido projeto no período de maio a setembro de 2022. Foram realizadas três intervenções presenciais e cinco via redes sociais, reuniões semanais para estudo de artigos científicos e organização das intervenções para 21 participantes. Esta vivência proporcionou uma aproximação da comunidade acadêmica com as mães dos prematuros internados na unidade neonatal de um hospital público, socializando o conhecimento científico adquirido na universidade e buscando melhores cuidados ao prematuro no domicílio.

**Palavras-chave:** Alta hospitalar. Cuidados domiciliares de saúde. Educação em saúde. Recém-nascido prematuro.

**ABSTRACT**

Premature babies are born before 37 weeks of gestation, so they need to be hospitalized. From admission to discharge, parents need to receive guidance to act in a qualified way in providing care to premature infants. The objective of this work is to describe the activities developed by the members of the extension project "Extension actions for mothers of premature babies: recreational and educational activities". This is an experience report of the members of the aforementioned project from May to September 2022. Three face-to-face interventions and five via social networks were carried out, weekly meetings to study scientific articles and organization of interventions for 21 participants. This experience brought the academic community closer to the mothers of premature infants admitted to the neonatal unit of a public hospital, socializing the scientific knowledge acquired at the university and seeking better care for premature infants at home.

**Keywords:** Hospital discharge. home health care. Health education. Premature newborn.

*Submetido em:* 26 de set. 2022

*Aceito em:* 04 de nov. 2022

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Guanambi, Bahia – Brasil

\*E-mail para correspondência: romiriapma@gmail.com

O bebê prematuro assim como qualquer outro carece de todo cuidado. Sua fragilidade contribui para a possibilidade eminente de riscos, agravos e sequelas de diversos tipos, com diferentes consequências e interveniências no processo do desenvolvimento e crescimento (LARANJEIRA, 2019). Dessa forma, o bebê necessita de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal ou na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal e de profissionais capacitados e preparados para lhe oferecer toda a assistência e cuidados (SILVA et al, 2020).

A família que vivencia esse processo apresenta reações e sentimentos que dificultam o enfrentamento da situação (SOARES et al., 2022). Os profissionais precisam inserir essa família nos cuidados com o prematuro, dando orientações e inserindo esses pais nos cuidados ainda quando o bebê tiver hospitalizados. Quando eles não recebem essas orientações, o momento da alta acaba por configurar-se sentimento de angústia, insegurança e medo (ALCÂNTARA et al., 2017).

O momento da alta é permeado por dúvidas sobre assuntos simples em relação a alimentação e higiene e pelo medo de que algo aconteça longe da atenção da equipe preparada. Esses pais carecem da utilização de estratégias de educação em saúde que possam estar orientando-os nesses cuidados.

Nessa perspectiva, foi desenvolvido dentro do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia - UNEB, no Departamento de Educação Campus XII-Guanambi, o projeto “Ações Extensionistas para Mães de Prematuros: Atividades Lúdicas e Educativas” com a proposta de realizar atividades lúdicas e educativas com mães de prematuros que permanecem no alojamento mãe canguru para acompanhar e amamentar os recém-nascidos prematuros que ficam internados na unidade neonatal. Sendo assim, o objetivo deste estudo é descrever as atividades desenvolvidas pelas integrantes do referido projeto de extensão “Ações Extensionistas para Mães de Prematuros: Atividades Lúdicas e Educativas”.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência de um projeto de extensão intitulado ações extensionistas para mães de prematuros: atividades lúdicas e educativas.

As atividades do projeto aconteceram através de intervenções realizadas no alojamento mãe canguru do Hospital Geral de Guanambi, no período de maio a setembro de 2022, em datas agendadas de acordo com disponibilidade da unidade, e contou com a presença das monitoras e da coordenadora do projeto. As intervenções foram direcionadas às mães de prematuros que permanecem no alojamento mãe canguru para acompanhar e amamentar seu bebê internado na unidade neonatal.

Ao chegar na unidade hospitalar, as integrantes do projeto se identificam na portaria, assinam o livro de controle de entrada e dirigem ao alojamento mãe canguru onde se apresentam para as mães. O método de abordagem é tipo roda de conversa, conduzido pelas monitoras e coordenadora do projeto. As mães são abordadas no momento que não estão fazendo procedimentos e/ou acompanhando o recém-nascido na unidade neonatal e nem em momento de descanso, sono e alimentação. Durante a roda, as mães participam com suas vivências e seus saberes prévios sobre os temas, gerando troca de saberes e conhecimento entre as mães e integrantes do projeto.

Nas intervenções, buscamos valorizar o conhecimento das participantes sobre os temas e depois trazemos novas informações, desmistificando mitos e tirando dúvidas. Após as intervenções são realizadas atividades lúdicas como for-

mas de interação e reflexão para a mães. Ao final, realizamos coleta de alguns dados das participantes, assinatura da lista de presença e registro das práticas realizadas no livro de relatórios. O projeto encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades lúdicas educativas acontecem de forma presencial e através das redes sociais. Nas ações educativas presenciais realizamos dinâmica de acolhimento, rodas de conversas, escuta qualificada, tiramos dúvidas acerca dos cuidados com recém-nascido prematuro após alta hospitalar no domicílio, damos orientações sobre aleitamento materno, relacionamento familiar, banho, higiene do bumbum, troca de fralda, visitas, retorno para as consultas ambulatoriais, vacinação, prevenção de infecções, crescimento e desenvolvimento. Como atividade lúdica, realizamos dinâmicas de integração e orientamos na confecção de enfeites para quarto e porta-retratos. Nesse período, tivemos um total de 21 participantes nas atividades presenciais, sendo que muitas mães que participaram da primeira intervenção, também estavam presentes nas demais.

Durante as intervenções, em relação às orientações quanto aos cuidados com o prematuro após a alta hospitalar, 15 mães (71,4%) relataram ainda não ter recebido nenhuma orientação, 2 mães (9,5%) receberam apenas sobre higienização, 1 em relação aos cuidados diários (4,7%), 1 como fazer alimentação por sonda (4,7%), 1 teve participação em palestra (4,7%) e 1 consultoria de maternidade (4,7%). Frente a essa informação, foi possível perceber que as mães não receberam as orientações devidas desde a internação do recém-nascido.

A chegada do bebe no domicílio precisa de adaptação tanto dos pais quanto do bebê. A rotina domiciliar se modifica completamente e pode interferir em algumas questões do recém-nascido e sobrecarga materna. Por isso, foram discutidas pelas monitoras a importância do relacionamento familiar e a estimulação da participação dos demais membros da família para ajudar no cuidado com o prematuro no domicílio. Incentivamos, também, a participação do pai na contribuição com a mãe, bem como para criação de vínculo, que é muito crucial para o desenvolvimento da criança. Uma forma dos pais interagir com essa criança é conversar com ela tocando, a fim de que o prematuro sinta a sua presença. A voz da mãe faz com que o bebê acalme, e o toque carinhoso vai lhe dar segurança e tranquilidade.

A prematuridade gera muita insegurança nas mães, pois o prematuro é muito frágil e demanda de cuidados específicos e complexos, o que resulta em sobrecarga para essas mães (ALCÂNTARA et al, 2017). Sempre que possível, agregar também demais membros familiares nas orientações juntamente com os pais. Lembrando que eles devem ser inseridos ainda durante a hospitalização, como forma de se preparar e se adaptar para a transição da unidade neonatal para o domicílio e reforçar a importância da rede de apoio, principalmente a rede familiar.

Durante a internação, os momentos da troca de fralda e hora do banho são também grandes oportunidades para realizar essas interações. É importante que os pais não sintam medo nem vergonha de fazer tudo isso, porque vai contribuir tanto para eles quanto para os bebês e já vai se adaptando para os cuidados após alta hospitalar.

Alertamos as mães de evitar manter estresse próximo ao bebê, visto que mesmo ele sendo pequenininho vai perceber essa influência. Sempre que tiver por perto, demonstrar carinho e afeto. Evite discussões e falar alto por que o prematuro precisa de um ambiente calmo, silencioso e tranquilo.

Nos cuidados diários discutimos diversos temas; dentre eles, em relação ao banho do bebê, mostramos a forma correta e os cuidados que se deve ter durante o banho, cuidados com as roupas, à pele, a troca de fraldas, limpeza do bumbum e uso de roupas confortáveis.

Outro assunto discutido com as mães foi de evitar lugares fechados, principalmente onde há grande aglomeração de pessoas e lavar sempre as mãos antes de manipular as crianças. Os prematuros apresentam imaturidade dos sistemas, isso facilita para que eles fiquem mais susceptíveis a infecções. A restrição de visitas é uma medida que contribui para prevenção dessas infecções.

Muitas mães sabem dos cuidados necessários que se deve ter com prematuros, porém precisam que os profissionais demonstrem as técnicas e incentive-as a fazer ainda na unidade. O bebê prematuro carece de toda atenção e os pais devem estar preparados para dar seguimento aos cuidados recebidos durante o tempo de internação (CARVALHO et al, 2021). Essas orientações devem ocorrer ainda enquanto o bebê estiver internado para estimular a segurança dos pais com o intuito de promover o bem-estar do prematuro e evitar futuras complicações. E o nosso projeto trabalha nessa perspectiva.

Uma adequada educação em saúde para alta hospitalar, com orientações sobre cuidados a serem prestados ao bebê prematuro no domicílio, se faz necessária, pois facilitam a adaptação dos pais aos cuidados com confiança e segurança.

## CONCLUSÕES

Durante a internação do prematuro, a alta hospitalar é o momento mais esperado pelos pais e pode gerar alegrias e preocupações. Alegria pela alta e preocupações em relação aos cuidados com o prematuro no domicílio. Daí a importância do nosso projeto de extensão. É notável que as ações desenvolvidas trazem uma consciência crítica aos participantes, sejam eles estudantes ou sociedade. As mães que recebem orientações por meio das intervenções realizadas, tornam-se munidas de conhecimentos baseados em evidências científicas, o que contribui para o sucesso dos cuidados com o bebê prematuro no domicílio.

## REFERÊNCIAS

AHUMADA-BARRIOS, M. E.; ALVARADO, G. F. Risk Factors for premature birth in a hospital. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.24, 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02750.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02750.pdf). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0775.2750>. Acesso em: 08 set. 2022.

ALCÂNTARA, K. L. *et al.* Orientações familiares necessárias para uma alta hospitalar segura do recém-nascido prematuro: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE online**. Recife, v.11, n.2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i2a11984p645-655-2017>. Acesso em: 14 set. 2022.

CARVALHO, N. A. *et al.* A transição do cuidado do recém-nascido prematuro: da maternidade para o domicílio. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**.v.34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02503>. Acesso em: 14 set. 2022.

HARRISON M. S., Goldenberg R. L. Global burden of prematurity. **Semin Fetal Neonatal Med**. v.21, n.2, p.74-9, 2016. Disponível em: DOI: 10.1016/j.siny.2015.12.007. Acesso em: 07 de set. 2022.

LARANJEIRA, A. C. M. Descrição do perfil clínico e epidemiológico do parto prematuro e seus desfechos neonatais. **Revista Residência Pediátrica**. v.9 n,1, p.36-39, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25060/residpediatr>. Acesso em: 07 set.2022.

MARTINELLI, K. G. *et al.* Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. **Revista Brasileira de Estudo de População**, v.38, p.1-15, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20947/S0102-3098a0173>. Acesso em: 07 set. 2022.

SILVA, D. A. *et al.* A assistência de enfermagem humanizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, 2021. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21903>. Acesso em: 07 set. 2022.

SOARES C. J. S. *et al.* Assistência de enfermagem a família de recém-nascidos prematuros em unidade de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, v. 11, n.7, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30000>. Acesso em: 14 set. 2022.

World Health Organization. Preterm birth. Geneva: **WHO**, 2018. Disponível em: <http://www.who.int/news-room/factsheets/detail/preterm-bir>. Acesso em: 07 de set. 2022.