

PERCEPÇÃO DE FAMILIARES DE BEBÊS EGRESSOS DA UNIDADE NEONATAL ACERCA DO TELEMONTORAMENTO PÓS ALTA

Julia Fernanda Ferreira do Nascimento (PIC), Maria Clara Galinari (PIC), Roberta Tognollo Borotta Uema (Orientadora), Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic (Co-orientadora). E-mail: rtbuema2@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento: Enfermagem/Enfermagem Pediátrica.

Palavras-chave: Continuidade da Assistência ao Paciente; Prematuridade; Telemonitoramento.

RESUMO

Objetivo: desvelar a percepção de famílias acerca do telemonitoramento realizado pelo enfermeiro após seis meses de alta da unidade de terapia intensiva neonatal.

Materiais e métodos: estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa realizado com mães de bebês hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no mês de junho de 2023 que já estavam com seis meses de vida. A coleta de dados foi realizada de forma remota. Utilizou-se um instrumento sociodemográfico para caracterização, o telemonitoramento ocorreu mensalmente, até que o bebê completasse um ano de idade. Para finalizar, realizou-se a seguinte questão: "Conte-me como foi receber o acompanhamento por telefone durante seis meses do seu bebê". Os dados foram analisados de forma descritiva, seguindo a técnica da Análise de Conteúdo de Bardin. O estudo foi aprovado no comitê de ética permanente em pesquisa com seres humanos com parecer nº 6.065.060.

Resultados: No mês de junho de 2023, 23 bebês foram admitidos na unidade, destes 16 atendiam os critérios de inclusão do estudo. Dos 16 selecionados, somente oito famílias aceitaram participar e ao final do sexto mês de acompanhamento, apenas duas famílias estavam presentes. Em relação aos efeitos do telemonitoramento, as participantes relataram que haviam gostado, e que em alguns casos seria interessante realizar as ligações mais de uma vez ao mês.

Conclusão: Observou-se que o telemonitoramento pode ser efetivo após a alta hospitalar, porém sugere-se que seja realizado ainda durante a internação de modo a criar vínculo com as famílias, diminuindo as perdas durante o processo de acompanhamento.

INTRODUÇÃO

Nos primeiros seis meses de vida de um recém-nascido (RN) observa-se um cenário de extrema vulnerabilidade, considerando tanto o desenvolvimento da criança, como a vivência dos próprios pais. Quando se coloca em evidência a figura do cuidador, frente ao seu filho hospitalizado e/ou necessitando de cuidados domiciliares, percebemos altos índices de estresse, implicando na saúde mental e, conseqüentemente, na interação familiar (Siva *et al.*, 2023).

A telessaúde é uma estratégia que pode proporcionar vantagens para a família e também para os serviços de saúde, visto que estes podem ser considerados dispositivos que auxiliam a diminuir a expectativa e estresse por parte dos pais, aumentando sua autonomia no processo de instrumentalização do cuidado, aprimorando a comunicação entre profissionais e garantido maior segurança e confiança aos cuidadores, auxiliando na redução do risco de readmissões e ocorrências na emergência e, conseqüentemente, diminuindo custos tanto do sistema de saúde, quanto da cadeia de cuidado (Azzuqa *et al.*, 2021).

Desse modo, o objetivo do presente estudo foi desvelar a percepção de famílias acerca do telemonitoramento realizado pelo enfermeiro após seis meses de alta da unidade de terapia intensiva neonatal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa, que visa explorar a satisfação das famílias acerca do telemonitoramento realizado durante um período de seis meses após alta hospitalar. Como critérios de inclusão, foram estabelecidos: familiares de bebês que nasceram no mês de junho de 2023 e que estiveram internadas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Além disso, fez-se necessário que os responsáveis legais tivessem idade maior ou igual a 18 anos; residissem no município de Maringá-PR ou em um dos 30 municípios que compõem a 15ª Regional de Saúde do Paraná e tivessem meios tecnológicos viáveis para participarem da entrevista. Estabeleceu-se como critério de exclusão após início dos contatos, a ausência de comunicação com o familiar após três tentativas de contato telefônico em diferentes horários do dia.

A coleta de dados foi realizada por meio de chamadas telefônicas, realizadas na última semana de cada mês, iniciadas a partir do momento em que o bebê completava seis meses de vida. Ao final do último telemonitoramento mensal, no mês de junho de 2024, realizou-se um questionamento, relacionado ao processo do telemonitoramento. Para este momento, utilizou-se a seguinte questão norteadora: “Fale-me como o telemonitoramento auxiliou no processo de transição de alta do hospital para o domicílio”.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra com auxílio de uma ferramenta de inteligência artificial chamada Celeste. A análise posterior dos relatos foi realizada utilizando os preceitos da Análise de Conteúdo de Bardin (Bardin, 2016).

O estudo seguiu os preceitos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado no Comitê de Ética Permanente em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá com parecer número: 6.065.060.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No mês de junho de 2023 identificaram-se 23 internamentos na UTIN. Destes, 16 englobavam os critérios de inclusão previamente estabelecidos e após contato inicial, quando o bebê estava com seis meses, somente oito participantes foram inclusas no estudo. Das oito famílias iniciais, apenas duas permaneceram presentes durante os seis meses do telemonitoramento, atendendo as ligações e compartilhando o desenvolvimento dos bebês.

O telemonitoramento ocorreu a partir do momento em que o bebê completava seis meses de vida e abordava temas relacionados a introdução alimentar, amamentação, vacinas, marcos de desenvolvimento, reinternações, intercorrências e demandas trazidas pelas próprias famílias. Outros pontos levantados foram dentição, sustentação do corpo, desempenho em segurar objetos sozinhos, engatinhar e andar. Foi possível comparar o perfil dos dois bebês acompanhados no período de seis meses e ambos, apesar de terem passado pela hospitalização na UTIN, apresentavam resultados satisfatórios.

Em relação ao telemonitoramento, as famílias encontram-se satisfeitas, pontuando comentários positivos quanto à metodologia, além de acrescentarem que as ligações por mês eram o suficiente pela demanda do bebê. Como repercussão do processo, pode-se afirmar que o uso do telemonitoramento pode ser uma estratégia de educação em saúde, reduzindo a procura por serviços de urgência além de a longo prazo, diminuir o estresse sofrido pelos pais (Esteves *et al.*, 2023).

Cabe aos profissionais de saúde avaliar as necessidades de forma individualizada para determinar a frequência e os objetivos a serem discutidos em cada ligação, garantindo uma implantação mais assertiva do recurso, colocando em prática o princípio de equidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (Carnut; Ferraz, 2021).

Destaca-se como principal limitação do estudo, a desistência das famílias em meio ao processo de entrevistas, impossibilitando maior diversidade de experiências e perspectivas de outras famílias quanto ao telemonitoramento.

CONCLUSÕES

O presente estudo demonstrou que o telemonitoramento tem-se mostrado um recurso viável quanto ao acompanhamento de neonatos egressos da UTIN, tornando a transição do cuidado mais simplificado e protetor em relação à assistência no ambiente hospitalar. Por meio dos atendimentos, foi possível analisar que as famílias tiveram um bom aceite à metodologia e que é preciso observar o contexto de cada núcleo familiar para um telemonitoramento mais adequado para criar um vínculo e reduzir os gastos em saúde. Por fim, urge a necessidade de aprimoramento do número de amostras para futuros estudos, a fim de abranger diferentes percepções e outras análises de saúde.

REFERÊNCIAS

AZZUQA, A.; CHUO, J.; ZENGE, J. Tele-medicine: Innovative tools for a safe transition to home in neonatal care. **Seminars in Perinatology**, v. 45, n. 5, pág. 151427, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2021.151427>. Acesso em: 29 ago. 2024.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

CARNUT, L.; FERRAZ, C.B. Necessidades em(de) saúde: conceitos, implicações e desafios para o Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 45, n. 129, p. 451-466, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2021.v45n129/451-466/pt>. Acesso em: 29 ago. 2024.

ESTEVES, C.M.; et al. “É um Bombardeio de Sentimentos”: Experiências Maternas no Contexto do Nascimento Prematuro. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 28, n. 1, p. 53-66, jan./mar. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/MyYXjZKbLc9KqBCJ3VxXscz/?format=pdf&lang=p>. Acesso em: 29 ago. 2024.

SIVA, N., et al. Development of high-risk neonatal nurse navigator program. **Journal of Neonatal Nursing**. V. 29, n. 6, p. 825-831, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184123000443?via%3Dihub>. Acesso em: 29 ago. 2024.