

frágil, de baixo peso e ainda incapaz de sobreviver sem cuidados especiais e intensivos. Nesse ambiente é comum os pais apresentarem comportamentos e sentimentos de choque, negação, a culpa, desesperança e/ou ansiedade, que criam barreiras na comunicação com a equipe multiprofissional. Sendo assim, o grupo de pais pode oferecer um ambiente acolhedor para as famílias discutirem e compartilharem suas vivências com a internação de um bebê. Objetivo: Descrever a importância sobre o Grupo de Pais na visão de uma equipe multiprofissional. Métodos: Relato sobre a importância de um grupo de pais em uma unidade neonatal. Neste momento, para que os pais possam participar dos cuidados com o bebê e sentirem-se confiantes em sua capacidade de desempenhar esse cuidado, é necessário auxílio e acompanhamento da equipe. O trabalho de orientação e apoio aos familiares de pacientes internados faz parte do papel de uma equipe multiprofissional que visa na continuidade do cuidado, na qual auxilia no enfrentamento da internação do RN. Por meio da assistência na unidade neonatal percebe-se a necessidade de trabalhar diretamente com um maior número de pais e assim, oferecer um espaço de troca, onde seja possível acolher e orientar com relação aos sentimentos e dificuldades do momento. Assim como, a contribuição de diversas profissões favorece um olhar diferenciado e uma atenção integral ao recém-nascido. Considerações finais: É fundamental que sejam planejadas intervenções com a finalidade de estimular o vínculo pais-bebê dentro do hospital e a adaptação a unidade. Dentre essas intervenções, o grupo e a rede de apoio composta por equipe multiprofissional são fundamentais, assim como o livre acesso, estímulo à permanência na unidade, incentivo ao contato físico e o cuidado precoce dos bebês, bem como a tomada de decisão compartilhada entre família e equipe.

eP3108

Perfil de mães e condições de nascimento de prematuros com idade gestacional inferior a 34 semanas

Natali Basílio Valerão; Márcia Koja Breigeiron
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Dentre as causas de morbimortalidade perinatal está a prematuridade, que pode acarretar sequelas de difícil mensuração aos neonatos. O conhecimento do perfil sócio demográfico das mães e a monitorização das condições de nascimentos de seus neonatos podem subsidiar a assistência materno-infantil. Objetivo: Analisar dados sociodemográficos das mães com as condições de nascimento (Apgar no quinto minuto e peso ao nascimento) de prematuros com idade gestacional inferior a 34 semanas. Métodos: Estudo transversal e retrospectivo, realizado em hospital terciário do Sul do Brasil. Dados obtidos a partir das Declarações de Nascidos Vivos (DNV) digitalizadas no sistema online do referido hospital e registradas entre janeiro a março de 2019. Amostra constituída por 25 DNV de neonatos com idade gestacional inferior a 34 semanas. Foram excluídos os prematuros com malformações. Variáveis sociodemográficas das mães (idade, cor autodeclarada, estado civil e número de consultas pré-natal); e variáveis clínicas dos prematuros (peso ao nascimento e escore de Apgar no quinto minuto de vida) foram analisadas de forma descritiva e Teste Qui-quadrado ($p < 0,05$). O estudo faz parte de um projeto maior, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição responsável e protocolado sob o nº 20180674, e se encontra em fase de coleta de dados. Dados parciais foram expressos em percentuais. Resultados: Para as mães, a média da idade foi de 28 ($\pm 6,5$) anos, maioria branca (72%) e sem companheiro (72%). Quanto ao número de consultas no pré-natal, 24% das mães realizaram de quatro a cinco consultas; 52%, de seis a nove consultas; e 24%, de dez ou mais consultas. Para os prematuros, a média de peso ao nascimento foi 1.542,2 ($\pm 499,2$) gramas, sendo 10 prematuros com peso inferior a 1.500 gramas. O escore de Apgar no quinto minuto de vida foi entre 9 e 10 (60%), seguido por 8 (30%) e entre 6 e 7 (10%). Não houve associação entre número de consultas (quatro a seis) e escore de Apgar (6-7) ($p=0,809$), e entre número de consultas (quatro a seis) e peso de nascimento inferior a 1.500 gramas ($p=0,652$). Conclusão: O número de consultas no pré-natal inferior a seis não interferiu nas condições de nascimento dos prematuros (Apgar e peso de nascimento). Entretanto, ressalta-se não apenas o número de consultas, mas que durante estas, o profissional tenha um olhar minucioso para os fatores de risco associados à prematuridade.

eP3110

O cuidado centrado na família em um serviço de neonatologia: relato de experiência de uma equipe multiprofissional

Christy Hannah Sanini Belin; Natali Basílio Valerão; Audrei Thayse Viegel de Ávila; Claudia Simone Silveira dos Santos; Paula Maria Eidt Rovedder
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O cuidado centrado na família (CCF) estabelece que o núcleo familiar é estrutura fundamental no processo de cuidado ao paciente neonatal em conjunto com a equipe de saúde. O modelo propõe o acolhimento aos pais, o acesso livre ao ambiente de internação, o compartilhamento dos cuidados de rotina, o acesso à informação, a participação nas discussões sobre o acompanhamento de saúde e a corresponsabilização pelo paciente. Nesse contexto, o CCF busca envolver os responsáveis pelo paciente, colocando-os como receptores e produtores do cuidado, integrando esta forma de cuidar ao planejamento da assistência realizada ao paciente. Objetivo: Relatar a compreensão de uma equipe multiprofissional da Residência em Atenção à Saúde Materno Infantil em uma unidade neonatal sobre o CCF. Métodos: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo qualitativo, com referencial teórico sobre o CCF e a prática em ambiente neonatal de um hospital universitário. A equipe multiprofissional é composta por assistente social, enfermeira, fisioterapeuta, fonoaudióloga, nutricionista e psicóloga. Resultados: A unidade de internação neonatal é um ambiente complexo, podendo ser estressante e hostil para os familiares. Na rotina das unidades neonatais é comum que o cuidado esteja centrado apenas no neonato, e a família, muitas vezes, sente-se colocada como espectadora. No entanto, por meio do modelo de CCF, verificou-se o fortalecimento de vínculos entre responsáveis-neonato e equipe multiprofissional, uma maior satisfação com o atendimento recebido durante a internação, a construção de conhecimentos consideráveis sobre a gestão do cuidado ao recém-nascido, o estímulo na realização do método canguru e no aleitamento materno. Através deste cuidado integrado entre família e equipe de saúde, percebemos maior confiança e diminuição da ansiedade dos pais, auxiliando na promoção da permanência da família na unidade neonatal. Conclusão: É necessário envolver os responsáveis e a equipe profissional para promover um cuidado amplo e integrado no ambiente neonatal beneficiando o paciente hospitalizado e sua família. A experiência da equipe multiprofissional na unidade neonatal com base no CCF oportunizou a reflexão da dinâmica das relações interpessoais entre os envolvidos no processo de cuidar, além disso, propor novas estratégias para que a equipe multiprofissional atue com habilidade e conhecimento na assistência ao paciente e família.