

Educação em saúde, tecnologia somados para facilitar a compreensão da síndrome do desconforto respiratório (SDR) em recém-nascido (RN)

RESUMO | Objetivo: Criar um mecanismo que possa ser ofertado aos genitores que postule a educação em saúde para a SDR em RN. Método: A metodologia utilizada foi à teoria da problematização (Arco de Maguerez). A formulação do problema é o que tem constituído o maior desafio de toda a metodologia, segue as cinco fases que compõem o método: Observação da realidade; Ponto chave; Teorização; Hipótese de solução e Aplicação à realidade. Resultados: O resultado foi a construção de um vídeo de animação, onde se explica de forma lúdica sinais e sintomas da SDRRN. Pontuando os resultados do estudo, converge com as conformidades com o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que promulga o código de ética e legislação da categoria de Enfermagem, destacamos a resolução COFEN 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do processo de enfermagem em ambiente público ou privado, onde ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e das outras providências, denominado como consulta de enfermagem e das disposições gerais da Lei nº 8.080. Discussão: Eventos que respalda os resultados. Com todas as etapas do método aplicado, elaborou uma ferramenta em forma de vídeo, para explicar o que é, e como o RN adquire a SDR, elaborando um roteiro simples e direto, que ajuda na divulgação de informação/educação sobre a SDRRN. Conclusão: A educação para a saúde através da mídia – produto deste estudo ajudará como ferramenta a ser usada entre as gestantes para compreensão sobre o problema para ser parceiros na prevenção de seu filho, objetivando atingir maior gama populacional sem abandonar a qualidade na informação prestada.

Palavras-chaves: educação em saúde; enfermagem; UTI neonatal.

ABSTRACT | Goal: To create a mechanism in which can be offered to the parents that postule health education for RDS in NB. Method: The methodology used was the “teoria da problematização” (Arch of Maguerez). The formulation of the problem proved to be the greatest challenge of the whole methodology. Here follows the five stages that make up the method: Observation of reality; Key point; Theorization; Solution hypothesis and Application to reality. Results: The outcome was the construction of an animated video, where playful evidences and symptoms of the RDSNB are explained. The study conclusions are in agreement with the Conselho Regional de Enfermagem (COREN) and the Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), which declares the code of ethics and legislation of the Nursing category, highlighting resolution COFEN 358/2009, which provides for the Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) and the implementation of the nursing process in a public or private environment, where Nursing professional care and other measures are carried out, called nursing consultation and the general provisions of Law 8.080. Discussion: Events that support results. With all of the method steps applied, it was developed a tool in video format, to explain what it is, and how the NB acquires the RDS, elaborating a simple and direct guideline which helps in the dissemination of information / education about the RDSNB. Conclusion: Health education through the media - the product of this study will serve as a tool to be used among pregnant women in order to understand the problem to be partners in their child prevention, aiming to reach a larger population without abandoning the quality of the information provided.

Keywords: health education; nursing; neonatal ICU (Intensive Care Unit).

RESUMEN | Objetivo: Crear un mecanismo que pueda ser ofrecido a los progenitores que postule la educación en salud para SIR en RN. Método: La metodología utilizada fue la “teoria de problematização” (Arco de Maguerez). La formulación del problema es lo que ha constituído el reto más grande de toda la metodología, sigue las cinco etapas que componen el método: Observación de la realidad; Punto clave; Teorización; Hipótesis de solución y Aplicación a la realidad. Resultados: El resultado fue la construcción de un video de animación donde se explica de manera lúdica signos y síntomas de la SIR en RN. Señalando los resultados de los estudios convergen con las conformidades con el Conselho Regional de Enfermagem (COREN) y Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que promulga el código de ética y la legislación de la categoría de Enfermería, subrayamos la resolución COFEN 358/2009 que dispone sobre la Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) y la implementación del proceso de enfermería en entorno público o privado, donde ocurre el ciudadano profesional de Enfermería y de otras medidas, nombradas como consulta de enfermería y de las disposiciones generales de Ley nº 8.080. Debate: Acontecimientos que sostengan los resultados. Con todas las fases del método aplicado, ha elaborado una herramienta, en forma de video, para explicar lo que es y cómo el RN adquiere la SIR, redactando un guión sencillo y directo que ayuda en la difusión de la información/educación sobre SIR en RN. Conclusión: La educación para la salud a través de la prensa – producto de este estudio ayudará

como herramienta a ser usada entre las mujeres embarazadas para la comprensión sobre el problema para ser compañero en la prevención de su hijo, destinando alcanzar una amplia gama poblacional sin dejar la calidad en la información prestada. **Palabras claves:** educación en salud; enfermería; UCI neonatal.

Eva de Fátima Rodrigues Paulino

Enfermeira, MS em Desenvolvimento Local. Especialista em: Saúde do Trabalhador, Terapia Intensiva Neo/adulto, Didática do Ensino Superior. Enquadramento funcional no Ministério da Defesa; unidade de emergência. Docente da Faculdade Gama e Souza.

Josilene Louvise Felipe

Acadêmica de Enfermagem-Faculdade Gama e Souza.

Jonh Heberter Batista da Silva

Acadêmico de Enfermagem-Faculdade Gama e Souza.

Caroliny Guimarães

Mestranda do curso de bioética/ética médica Del Atlantico - Santander Espanha. Especialista em auditoria em Sistema de Saúde, gestão em enfermagem e urgência e emergência.

Evelyn Cristine da Silva Baracho

Enfermeira graduada pela Faculdade Gama e Souza.

Patrícia Souza

Mestrado pela UFRJ/EEAN. Especialista pela UERJ em Terapia Intensiva.

Recebido em: 29/09/2018

Aprovado em: 20/09/2018

Introdução

O estudo apoia-se no objeto educação em saúde sobre Síndrome do desconforto respiratório (SDR) em recém-nascidos através de mídia digital. A educação em saúde quando associada a uma tecnologia atual como o smartphone, tornar-se uma ferramenta poderosa para ajudar os genitores sobre a compreensão da síndrome de desconforto respiratório (SDR) em seus filhos.

Apesar dos grandes avanços tecnológicos na saúde, ainda é pouco eficiente o entendimento da fisiopatologia e o papel que o surfactante desempenha. Como causa, permanece o problema clínico principal a SDR. Contudo, mais que um processo de doença, a SDR é um distúrbio do desenvolvimento geralmente associado com a prematuridade e problemas durante o trabalho de parto e o parto propriamente dito. Tal evento engrossa o número de morbidade em recém-nascidos pré-termo (RNPT)¹.

Entre todos os problemas respiratórios que afetam o recém-nascido (RN), a doença da membrana hialina constitui um dos problemas mais graves e frequentes. Cerca de 50% dos óbitos que ocorrem no período neonatal estão relacionados a distúrbios respiratórios,

participando a SDR em cerca de 80 a 90% dos casos durante a primeira semana de vida².

"a SDR é um distúrbio do desenvolvimento geralmente associado com a prematuridade e problemas durante o trabalho de parto e o parto propriamente dito. Tal evento engrossa o número de morbidade em recém-nascidos pré-termo (RNPT)"

Neste momento, chamamos a atenção para os dados acima, que embora meramente ilustrativos, apontam para

uma realidade ainda mais assustadora, levando-se em consideração a temperatura ambiente, que representa um problema a mais no aumento do metabolismo basal, que atingirá o sistema respiratório do RN e resultará em SDR. A sobrevivência de RNPT de baixo peso reflete a qualidade do atendimento pré-natal, do cuidado no trabalho de parto e parto, além da estrutura de atendimento neonatal das diversas regiões do mundo. Assim, é de se esperar que países desenvolvidos apresentem taxas de mortalidade neonatal inferiores às de países onde a atenção à saúde é precária. Logo, a frequência de prematuridade é maior nos países mais pobres devido às condições mais precárias de saúde da gestante^{3,4}. Segundo os colaboradores do guia prático elaborado pelo Ministério da Saúde (MS), parto prematuro é o determinante mais importante da mortalidade infantil nos países desenvolvido⁵.

Diante desta realidade apresenta-se a pergunta de pesquisa: Qual ferramenta educativa o enfermeiro pode criar para a educação em saúde, que facilite os genitores compreender a SDR em RN?

Nesta lógica apresenta-se o objetivo: Criar um mecanismo que possa ser ofertado aos genitores que postule a educação em saúde para a SDR em RN.

Figura 1. Arco de Maguerez



Fonte: Bordenave & Pereira 2005.

Método

A metodologia deste trabalho apoia-se na teoria da problematização (ARCO DE MAGUEREZ)⁶. A formulação do problema é o que tem constituído o maior desafio de toda a metodologia da problematização, talvez pela insegurança em saber quando estamos diante de um problema ou não, bem como se o problema é relevante⁷. Enquanto educador, filósofo e pedagogo brasileiro desenvolveu a teoria da problematização. mediante a teoria da problematização desenvolve a metodologia de Paulo Freire em etapas e nomeia como Arco de Maguerez.

Na sequência, segue a figura que demonstra como se compõe o arco e seu funcionamento.⁸

A observação da realidade consiste em identificar os possíveis problemas, é necessário saber a realidade que se observa, buscando o problema que cabe dissolução através de implementações de estratégias simples e seguras.

A partir desta minuciosa observação e detecção do problema, centraliza-se nos pontos-chaves para uma melhor compreensão. Passo esse que poderá ser comprovado através da teorização,

buscando hipóteses de possíveis resoluções, que, ao ser aplicado na realidade,

"Cerca de 50% dos óbitos que ocorrem no período neonatal estão relacionados a distúrbios respiratórios, participando a SDR em cerca de 80 a 90% dos casos durante a primeira semana de vida²"

torna-se possível a constatação de solução do problema inicial observado.

No estudo, foi realizados recortes da compreensão do problema por parte das pesquisadoras, anotações necessárias, questionamentos sobre as anotações comparadas com o material disponível para o confronto da realidade e aplicabilidade do método.

Foi priorizada a observação do comportamento dos genitores frente ao filho internado em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Evento esse realizado durante o estágio obrigatório em unidades maternas infantis oferecidas pela faculdade.

A identificação do problema e dos pontos-chaves estabelecem os pontos a serem problematizados, mediante a observação do passo anterior. Neste caso, o que leva o desenvolvimento da síndrome e qual a compreensão dos genitores sobre o problema que o filho se encontra?

A teorização foi pautada no rigor do aprofundamento teórico. Quanto mais embasamento, mais qualidade para possíveis soluções. A teorização do estudo em questão foi feita com base em livros físicos, digitais (e-books), artigos relacionados à SDR e manuais.

A solução ou a hipótese de solução exigem a criatividade e a crítica sobre o problema encontrado. Pensado em uma solução, nasceu a possibilidade da elaboração de um vídeo lúdico e acessível, que pudesse ser divulgado através de celulares, computadores, tablets, mídias de uso comum na contemporaneidade e principalmente de baixo custo.

Esse evento pactua com a realidade observada e a possível solução do problema, aplicando-o à realidade, colocando em prática a possível solução. Mesmo que esta alternativa não resolva o problema na sua totalidade, pode se fazer conhecido o problema através da informação ou educação. Para minimizar os efeitos, essa etapa da Metodologia da Problematização não é um mero exercício intelectual, pois as decisões tomadas deverão ser executadas ou encaminhadas⁶.

Figura 2. Apresentação do tema.



Fonte: Vídeo da Cartilha de Orientação Eletrônica.

Em seus estudos, defende que o preparo para o conhecimento de problemas que envolvem a saúde ocorre por meio da metodologia da problematização: “[...] a observação da realidade, reflexão e ação, tendo destaque à relação ensino-serviço (de saúde)” (p.155).⁹ Cabe salientar que também pontuam no movimento ação-reflexão-ação, a elaboração dos conhecimentos, considerando a rede de determinantes contextuais, as implicações pessoais e as interações entre os diferentes sujeitos que aprendem e ensinam.

Afirma que a metodologia rompe os paradigmas acerca da educação, tornando possível a formação de profissionais na área da saúde com novos pensamentos¹⁰.

O estudo é uma proposta de ferramenta que viabilize a informação aos genitores, sobre a Síndrome do Desconforto Respiratório, de forma simples, clara e objetiva. Para tal, foi adotada pelas pesquisadoras, a elaboração de um vídeo em forma de animação, com a criação de um roteiro com quatro personagens, sendo elas uma enfermeira e três gestantes.

Resultado e discussão

Em conformidade com o Conselho Re-

gional de Enfermagem (COREN) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que promulga o código de Ética e Le-

"A observação da realidade consiste em identificar os possíveis problemas, é necessário saber a realidade que se observa, buscando o problema que cabe dissolução através de implementações de estratégias simples e seguras"

gislação de Enfermagem, destacamos a resolução COFEN 358/2009¹¹ que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a imple-

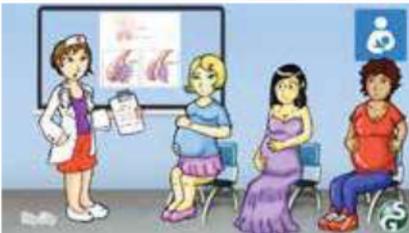
mentação do processo de enfermagem em ambiente público ou privado, onde ocorrem o cuidado profissional de Enfermagem e das outras providências, denominado como consulta de enfermagem e das disposições gerais da Lei nº 8.080 de 19 de outubro de 1990¹². Esses diplomas legais nos dão respaldo para expor os resultados do estudo. Com todas as etapas do método aplicado, temos a oportunidade da elaboração de uma ferramenta em forma de vídeo, para explicar: O que é? E como o RN adquire a SDR? Foi elaborado um roteiro simples e direto, que ajuda na divulgação de informações/educação sobre a síndrome do desconforto respiratório em recém-nascidos.

Inicia-se com o tema que aborda um dos grandes problemas respiratórios que acometem os RN's comprometendo a vida e o futuro da família com a chegada do RN. Abordando de forma lúdica e interativa, que intenciona de forma rápida e descontraída a educação para saúde às gestantes e aos familiares em sala de espera, ou em qualquer lugar em que as mães possam ter acesso à informação.

A sala virtual se aproxima de uma sala de espera comum, com cadeiras e folders informativos. Aguarda-se um número significativo de pacientes para dar início à palestra e divulgação das informações. O bate-papo ocorre em uma forma interativa, com perguntas e respostas, onde as gestantes aguardam a chamada para a consulta de pré-natal, recebendo informações pertinentes ao momento. A personagem da enfermeira passa as informações, como por exemplo, como pode acontecer a SDRN, quais os sinais e sintomas e respondendo aos questionamentos e dúvidas das personagens gestantes.

A animação transmite as prováveis dúvidas, preocupações e medos das gestantes no mundo real. As personagens gestantes são bem expressivas frente ao problema abordado no bate-papo, onde é passado um pouco dos si-

Figura 3. Início do Bate Papo.



Fonte: Cartilha de Orientação Eletrônica.

Figura 6. Acompanhamento do RN na UTI Neonatal.



Fonte: Cartilha de Orientação Eletrônica.

Figura 4. Dúvidas e esclarecimentos.



Fonte: Cartilha de Orientação Eletrônica.

Figura 7. Tratamento Com Corticoide Durante a Gestação.



Fonte: Cartilha de Orientação Eletrônica.

nais e sintomas, tratamento e cuidados gerais.

A enfermeira na animação explica que a SDR pode ser grave e quais fatores podem ocasionar a complicação para a SDR, como: prematuridade e temperatura na sala de parto. Explica-se que todos os bebês podem ter a SDR, ressaltando a importância das consultas de pré-natal, bem como seguir as orientações dadas. Relata também que os RNs que apresentam a SDR logo após o nascimento receberão cuidados especiais. As terminologias usadas são dota-

Figura 5. A importância do pré-natal.



Fonte: Cartilha de Orientação Eletrônica.

Figura 8. Esclarecimento de como será pós-alta da UTI.



Fonte: Cartilha de Orientação Eletrônica.

das de termos não científicos, para que a mensagem atinja a maior quantidade de interlocutores.

A animação retrata que o RN com SDR necessita de cuidado em uma unidade de terapia intensiva para RN (UTI NEONATAL), para avaliação e desempenho do padrão respiratório, e que o tempo de permanência de cada RN dependerá tão somente da resposta de cada um ao tratamento oferecido.

Neste ponto da animação, pondera-se sobre a dúvida de qual medicação as gestantes podem utilizar, a fim de ame-

Figura 9. Alerta sobre os sinais e sintomas.



Fonte: Cartilha de Orientação Eletrônica.

nizar ou evitar a SDR no RN. Então é explicado que existe o corticoide, que só pode ser usado sob orientação médica e que o critério para a utilização é a probabilidade de parto prematuro. Ex-

plica-se que o corticoide acelera a formação dos pulmões dos bebês durante o período de gestação.

A preocupação se o RN terá uma vida normal após sua alta da UTI também é esclarecida. O RN terá uma vida normal e como qualquer outra criança precisa ser acompanhada por um pediatra para avaliação do seu crescimento e desenvolvimento.

São enfatizados os sinais e sintomas, sinais de alerta para que assim o RN seja socorrido o quanto antes. A animação transmite a informação de que apresentação de ruídos durante a respiração, respiração muito rápida ou muito lenta, irritabilidade ou bebê muito quieto (sonolento), mãozinhas, pezinhos e boquinha roxa, são sinais de SDR e que tais aparecem nas primeiras horas de vida.

Conclusão

Conclui-se que a criação de um vídeo de animação explicativo sobre a SDRRN proporciona a informação e educação em saúde aos genitores e, posteriormente, à sociedade. Apoderando-se do saber de Paulo Freire, daremos mais um passo ao processo de educação inovadora e libertadora, levando a sociedade

ao pensamento crítico e relevante ao autocuidado.

O enfermeiro carrega consigo a responsabilidade de cuidar, educar e orientar. Este estudo pondera uma reflexão e pode se tornar um exemplo para que este tipo de trabalho não seja o único e que se torne veículo de motivação para outros colaboradores e autores.

O exercício e a formação de enfermeiros vêm sendo aperfeiçoada para melhor atendimento nos meios de atuação nas áreas públicas, privadas e comunidades ao seu redor. Com um olhar para o futuro, visamos construir uma sociedade colaborativa e, para isso, é interessante que observemos os recursos tecnológicos.

Fazendo um contraponto entre presente e passado, podemos observar que os meios de comunicação têm sido a ferramenta mais utilizada para a informação e conscientização. Para diminuir as taxas de mortalidades neonatais e maternas; aumentar a adesão das gestantes e os familiares ao pré-natal, podendo assim contribuir para a diminuição dos problemas e fatores de risco, como a SDRRN, contribuindo também no incentivo de novas pesquisas pelo profissional enfermagem. 🐦

Referências

1. BUONOCORE, G; BRACCI, RODOLFO; WEINDLING, MICHAEL. (Ed.). Neonatology: a practical approach to neonatal diseases. Verlang, Itália: Spring, 2016.
2. GREENOUGH, ANNE; MILNER, ANTONY D. (Ed.). Neonatal respiratory disorders. 2. ed. London: Antony, 2003
3. GARCIA, TELMA RIBEIRO. Notas de enfermagem: um guia para cuidadores na atualidade. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010
4. CROCETTI, M; BARONE, Michael A. (Ed.) Oski: fundamentos de pediatria. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde: problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos. 2. ed. atual., v. 3. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf> Acesso em: 24 de nov. 2017.
6. BARBEL, N. A. N. a utilização de metodologias da problematização com o Arco de Manguerez no cuidar em saúde. In França FC de V; Melo MC; Guilhen D (Org.). Processo de ensino e aprendizagem de profissionais de saúde: a metodologia da problematização por meio do Arco de Manguerez – 1ª ed. – Brasília, Coleção Metodologias Ativas, pp112-118, 2016.
7. BARBEL, N. A. N. O exercício da práxis por meio da metodologia da Problematização: uma contribuição para a formação de profissionais de educação. In: BEHRENS, M. A.; ENS, R. T.; VOSGERAU, D. S. R. (Org.). discutindo a educação na dimensão da práxis. Curitiba: Champagnat, 2007
8. Bordenave, J. & Pereira, A. (2005). A estratégia de ensino-aprendizagem (26ª ed.). Petrópolis: Vozes.
9. IOCHIDA, L. C. Metodologia Problematizadoras no ensino em saúde. In Batista, N.A; Batista. S. H. S (Orgs.). Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Ed. SENAC, 2004.
10. NOGUEIRA, M. I As mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento. Rev. Bras. Educ. Med. V.33, n 2, p 262-70, 2009.
11. RESOLUÇÃO COFEN-358/2009. Disponível em: < https://enfermagem.jatai.ufg.br/up/194/o/Resolu%C3%A7%C3%A3o_n%C2%BA358-2009.pdf>. Acesso em: 28 de nov de 2017.
12. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 28 nov de 2017.
13. FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 2012.