



Fundação Oswaldo Cruz

**Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

**HORA DE IR PARA CASA: ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O USO
DOMICILIAR NA ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO**

Raisa Silva dos Santos

Rio de Janeiro

2024



Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira

**HORA DE IR PARA CASA: ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O USO
DOMICILIAR NA ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO**

Raisa Silva dos Santos

TCR apresentado à Comissão de Residência de Enfermagem como parte dos requisitos para obtenção do certificado de conclusão do Programa de Residência em Enfermagem Neonatal.

Aprovado no dia 27 de fevereiro de 2024.

Orientadora: Dr^a Danielle Bonotto Cabral Reis – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/ FIOCRUZ

Co- orientadora: Dr^a Adriana Duarte Rocha – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/ FIOCRUZ

Examinador 1: Ms. Ana Beatriz Souza Machado – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/ FIOCRUZ

Examinador 2: Dr^a Marcelle Campos Araújo – Hospital Universitário Pedro Ernesto

Rio de Janeiro

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP - Catalogação na Publicação

Santos, Raisalva dos.

HORA DE IR PARA CASA: ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O USO DOMICILIAR NA ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO / Raisalva dos Santos. - Rio de Janeiro, 2024.

39 f.

Monografia (Especialização em Enfermagem Neonatal) - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro - RJ, 2024.

Orientadora: Danielle Bonotto Cabral Reis.

Co-orientadora: Adriana Duarte Rocha.

Bibliografia: Inclui Bibliografias.

1. Enfermagem Neonatal. 2. Recém-Nascido. 3. Alta do Paciente. I. Título.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Perfil socioeconômico dos pais entrevistados na alta hospitalar do dos recém-nascidos da UTI neonatal	19
Tabela 2- Perfil diagnóstico dos recém-nascidos com alta hospitalar da UTIN, no período de agosto a novembro de 2023	20
Tabela 3- Medicamentos líquidos prescritos para administração em casa	21
Tabela 4- Frequência do uso de seringas, de acordo com a milimetragem	21
Tabela5 - Verificação da compreensão dos pais acerca das orientações de alta para administração de medicamentos líquidos no domicílio no dia da alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	22
Tabela 6 - Verificação da compreensão dos pais acerca das orientações de alta para administração de medicamentos líquidos no domicílio uma semana após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	23

LISTA DE SIGLAS E ABREVEATURAS

IFF- Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira

OMS- Organização Mundial da Saúde

MS- Ministério da Saúde

RJ- Rio de Janeiro

RN- Recém-nascido

UCINCA- Unidade de Cuidados Intermediários Canguru

UTIN- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

UCINCO- Unidade de Cuidados Intermediários Convencional

RESUMO

Introdução: O processo de alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do recém-nascido envolve diversas orientações a serem transmitidas pela equipe de saúde para os pais e cuidadores, dentre estas a administração de medicamentos no domicílio. **Objetivo:** Avaliar o uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos durante e após a alta hospitalar neonatal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo, de natureza descritiva exploratória, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Instituto Federal, situado no Rio de Janeiro. A coleta de dados se deu através de uma entrevista estruturada, com os pais dos recém-nascidos, aplicada no pré e pós alta, no período de agosto a novembro de 2023. **Resultados:** Foram identificados 25 pais de bebês que tiveram alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, destes 16 foram liberados para casa sem indicação do uso de fármacos e 14 possuíam prescrição de medicamentos líquidos para uso domiciliar e marcação de seguimento ambulatorial na própria instituição. Após a aplicação do instrumento de orientação foi possível observar que 100% dos participantes foram esclarecidos a respeito de dúvidas sobre como administrar os remédios e vitaminas. **Conclusão:** O uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos durante e após a alta hospitalar neonatal foi útil e pode ser utilizado nas unidades neonatais para diminuir a chance de erros de administração em casa.

Descritores: Enfermagem Neonatal; Recém-Nascido; Alta do Paciente.

ABSTRACT

Introduction: The newborn's discharge process from the Neonatal Intensive Care Unit involves several guidelines to be transmitted by the health team to parents and caregivers, including the administration of medications at home. **Objective:** To evaluate the use of an instrument to guide parents on the administration of liquid oral medications during and after neonatal hospital discharge. **Methodology:** This is a study, of an exploratory descriptive nature, with a quantitative approach. The study was carried out in the Neonatal Intensive Care Unit of a Federal Institute, located in Rio de Janeiro. Data collection took place through a structured interview, with the parents of newborns, applied pre- and post-discharge, from August to November 2023. **Results:** 25 parents of babies who were discharged from the Nursing Unit were identified. Neonatal Intensive Care, of these 16 were discharged home without indication of the use of drugs and 14 had a prescription for liquid medications for home use and scheduled outpatient follow-up at the institution itself. After applying the guidance instrument, it was possible to observe that 100% of participants were clarified regarding doubts about how to administer medicines and vitamins. **Conclusion:** The use of an instrument to guide parents on the administration of liquid oral medications during and after neonatal hospital discharge was useful and can be used in neonatal units to reduce the chance of administration errors at home.

Descriptors: Neonatal Nursing; Newborn; Patient Discharge.

RESUMEN

Introducción: El proceso de alta del recién nacido de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales implica varias pautas a ser transmitidas por el equipo de salud a los padres y cuidadores, incluida la administración de medicamentos en el hogar. **Objetivo:** Evaluar el uso de un instrumento para orientar a los padres sobre la administración de medicamentos orales líquidos durante y después del alta hospitalaria neonatal. **Metodología:** Se trata de un estudio, de carácter descriptivo exploratorio, con enfoque cuantitativo. El estudio se realizó en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto Federal, ubicado en Río de Janeiro. La recolección de datos se realizó a través de una entrevista estructurada, a los padres de los recién nacidos, aplicada antes y después del alta, de agosto a noviembre de 2023. **Resultados:** se identificaron 25 padres de bebés que fueron dados de alta de la Unidad de Enfermería de Cuidados Intensivos Neonatales, de estos 16 fueron dados de alta a domicilio sin indicación de uso de medicamentos y 14 tenían prescripción de medicamentos líquidos para uso domiciliario y seguimiento ambulatorio programado en la propia institución. Luego de aplicar el instrumento de orientación, se pudo observar que el 100% de los participantes aclararon sus dudas sobre cómo administrar medicamentos y vitaminas. **Conclusión:** El uso de un instrumento para guiar a los padres sobre la administración de medicamentos orales líquidos durante y después del alta hospitalaria neonatal fue útil y puede usarse en unidades neonatales para reducir la posibilidad de errores de administración en el hogar.

Descriptores: Enfermería Neonatal; Recién nacido; Alta del paciente.

SÚMARIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	JUSTIFICATIVA	11
3	OBJETIVOS	11
3.1.1	OBJETIVO GERAL	11
3.1.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
4	REFERÊNCIAL TEÓRICO	12
4.1	SEGURANÇA DO PACIENTE EM NEONATOLOGIA	12
4.2	MEDICAMENTOS EM NEONATOLOGIA	13
4.3	ALTA NA UTIN E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FAMÍLIA	14
5	PERCURSO METODOLOGICO	15
5.1	TIPO DE ESTUDO	15
5.2	CENÁRIO DE ESTUDO	15
5.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	16
5.3.1	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	16
5.3.2	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	16
5.4	ASPECTOS ÉTICOS	16
5.5	COLETA DE DADOS	17
5.6	ANÁLISE DOS DADOS	18
6	RESULTADOS	18
7	DISCUSSÃO	24
8	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS	29
	APÊNDICES	32
	APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO DE VERIFICAÇÃO	32
	APÊNDICE B- INSTRUMENTO DE ORIENTAÇÃO AOS PAIS	33
	ANEXOS	34
	ANEXO A- TERMO DE CONSENTIMENTO	34
	ANEXO B- PARECER DO CEP	36
	ANEXO C- CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA	40

1. INTRODUÇÃO

A espera de um bebê desperta para família, e principalmente para os pais, diversos sentimentos e expectativas. Todavia, a hospitalização inesperada do recém-nascido (RN), acarreta diversas mudanças na rotina de seus cuidadores (CARVALHO et al., 2021).

A internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), ocorre quando o bebê apresenta condições clínicas de risco como: prematuridade, malformações nos sistemas cardiovascular, neurológico, gastrintestinal, patologias respiratórias, entre outras. Estas condições fazem com que haja necessidade do uso de medicamentos, que nem sempre apresentam dosagens e apresentações adequadas para essa população (CARVALHO et al., 2021).

Muitas vezes as doses usadas em recém-nascidos são baseadas em extrapolações das doses utilizadas em adultos, tornando o uso de medicamentos ainda mais desafiador, sendo necessários os cálculos de doses individualizadas, adaptações e transformações de forma farmacêutica, além da constante manipulação de seringas e dosadores, aumentando os riscos de efeitos adversos (ROCHA et al., 2018).

Alguns desses medicamentos são prescritos para uso domiciliar onde a manipulação se torna um fator de risco no cuidado, pois são usadas colheres e outros instrumentos inadequados para mediar a dose, ocasionando em erros de dosagem. (ROCHA et al., 2018).

Nesta perspectiva, a equipe multiprofissional de saúde deve se atentar para a capacitação efetiva destes cuidadores para que essa transição de cuidados do ambiente hospitalar para o domicílio seja realizada de forma segura. Para tal, os profissionais de saúde que atuam neste processo precisam criar estratégias que facilitem essa abordagem.

Emergiu a seguinte questão norteadora deste estudo: “O uso de um instrumento de orientação de administração de medicamentos orais líquidos na alta hospitalar em recém-nascidos de uma unidade neonatal é uma boa estratégia para minimizar riscos com dosagem dos medicamentos no domicílio?”

2. JUSTIFICATIVA

O manejo da alta de recém-nascidos que darão continuidade ao tratamento farmacológico no ambiente domiciliar, é um dos problemas enfrentados pelas equipes de saúde.

Enfatiza-se que, a possibilidade de erros na administração de medicamentos coloca o paciente em risco, fragilizando a sua segurança, podendo causar danos ou, até mesmo, a morte (ROCHA et al., 2018).

Aponta-se que, caso o erro na administração de medicamentos no domicílio aconteça com recém-nascidos, as consequências podem ser mais graves do que em pacientes de maior faixa etária. Isso porque a maioria desses bebês não possui ainda mecanismos adaptativos de defesa e o metabolismo tende a ser mais acelerado, fazendo com que o efeito desses medicamentos ocorra quase imediatamente, não havendo tempo hábil para o atendimento hospitalar e posterior correção do erro (GUZZO, et al., 2018).

A administração segura de medicamentos em casa está intimamente ligada ao treinamento e capacitação de cuidadores responsáveis por esta atividade junto aos recém-nascidos (ROCHA et al., 2018).

Desse modo, a pesquisa justifica-se perante da necessidade de serem produzidas evidências científicas que tratem do processo de alta hospitalar de recém-nascidos hospitalizados, em especial, a transferência de cuidados envolvendo medicamentos.

3. OBJETIVOS

3.1.1 OBJETIVO GERAL

- Avaliar o uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos durante e após a alta hospitalar neonatal.

3.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar o uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos no período pré-alta hospitalar neonatal.
- Analisar o uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos na primeira consulta pós alta hospitalar neonatal.

4. REFERÊNCIAL TEÓRICO

4.1 SEGURANÇA DO PACIENTE EM NEONATOLOGIA

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a segurança do paciente é entendida como a redução de riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde a um mínimo aceitável (CARDOSO et al., 2021).

No Brasil, somente no ano de 2013 a segurança do paciente passou a ser implementada nos programas e políticas públicas de saúde, com o estabelecimento do Programa Nacional de Segurança do Paciente, pelo Ministério da Saúde (MS), que tem como objetivo geral a contribuição para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional (CARDOSO et al., 2021).

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é um ambiente cercado de riscos à segurança do paciente, devido à complexidade clínica do público assistido e da característica dos procedimentos que são realizados pela equipe multidisciplinar do setor (FOGAÇA et al., 2021).

Dentro deste contexto, destaca-se o trabalho da enfermeira, que além de liderar a equipe de enfermagem neonatal é a profissional responsável por assistir continuamente os clientes, prestando cuidados intensivos diretos e indiretos (FOGAÇA et al., 2021).

Uma pesquisa, publicada recentemente, destacou que os principais eventos adversos na UTIN estão relacionados aos medicamentos e outros como, a falha na comunicação; leões de pele e erros na identificação do paciente (SANTOS, 2023).

No que tange ao processo de preparo e administração de medicamentos na UTIN, destacou-se em uma pesquisa, que os erros de medicação são ocorridos em decorrência do

armazenamento inadequado dos fármacos, do uso de embalagens semelhantes, ausência de padronização de processos, falta de preparo e de conhecimento dos profissionais, da sobrecarga e estresse gerados no ambiente de trabalho da equipe de enfermagem (ROCHA et al., 2018).

4.2 MEDICAMENTOS EM NEONATOLOGIA

As etapas do processo medicamentos correspondem a: prescrição, dispensação e administração de medicamentos. Este processo envolve diversas categorias profissionais, sendo indispensável a participação da equipe farmacêutica, médica e de enfermagem (ROCHA et al., 2018).

Nos últimos anos, o uso de medicamentos vem crescendo de forma exponencial, observa-se uma utilização mais frequente na população idosa, mas apesar disso, existe a preocupação também com o público neonatal, que a depender da necessidade procede o uso de algum fármaco ainda nas primeiras horas de vida, e podem prosseguir mesmo após o período de alta, se assim for a determinação da equipe de saúde (GUZZO et al., 2018).

Uma pesquisa recente, publicada no ano de 2023, evidenciou o perfil dos medicamentos prescritos durante a alta hospitalar dos recém-nascidos de uma UTIN, no Rio de Janeiro (RJ). Segundo o estudo, 52,9% dos medicamentos prescritos necessitavam de medição com seringa, em sua maioria volumes muito pequenos, inferiores a 1ml, o que certamente dificulta o entendimento dos pais e cuidadores no momento da administração dessas doses nos bebês em casa (RABELO et al., 2023).

O estudo descreveu que 14,7% dos medicamentos necessitam ser encomendados em farmácias de manipulação e que 14,7% dos medicamentos prescritos na alta precisam de armazenamento em geladeira (RABELO et al., 2023).

A via de administração mais frequente foi a oral (79,4%), e a forma farmacêutica mais habitual das soluções (76,5%). A presença de comprimido em 8,8% das prescrições indica medicamentos que necessitam passar por transformação de forma farmacêutica antes da administração, necessitando de diluição (RABELO et al., 2023).

Conforme observado, a maioria dos medicamentos utilizados no domicílio necessitaram do auxílio de um instrumento de medição, como as seringas, que possuem

diversas graduações. Reforça-se que muitos cuidadores não estão habituados para utilização desse material, e para além disso, um zelo ainda mais cuidadoso deve ser direcionado aos pais que apresentam baixa instrução, dificuldades com leitura e escrita.

4.3 ALTA NA UTIN E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A FAMÍLIA

A priori, o recém-nascido só recebe alta hospitalar quando sua estabilidade clínica é alcançada. Enfatiza-se que esse processo deve ocorrer de forma gradativa e em conjunto aos pais, pois diante da fragilidade, é muito comum que apresentem sentimentos de medo e insegurança (ANACLETO et al., 2021).

Nesse sentido, é de suma importância que a equipe multiprofissional de saúde realize constantemente a identificação dos cuidados que possam ser orientados para o empoderamento da família, pois certamente será um facilitador para o manejo dessas atividades quando esse bebê já estiver em seu domicílio (ANACLETO et al., 2021).

Percebe-se, que durante o período de internação, a equipe de enfermagem permanece junto ao paciente por um período maior, se comparada aos demais trabalhadores da área de saúde, nesse sentido o apoio desses profissionais é primordial para a efetividade do processo de alta, já que por vezes são eles que orientam os pais e demais familiares em suas dificuldades diárias no que tange aos cuidados com os seus filhos dentro do contexto hospitalar (ANACLETO et al., 2021).

A educação em saúde da família no processo do cuidado e planejamento da alta podem contribuir tanto para o estabelecimento da estabilidade clínica bebê como para elaboração de intervenções educativas que visem a continuidade do cuidado após a alta hospitalar (ROCHA et al., 2019).

Os cuidados básicos com o RN são voltados para administração da dieta, medicação e banho. Os demais são realizados de acordo com a complexidade que cada paciente apresenta, como por exemplo, a troca de curativos (ROCHA et al., 2019).

No que se refere a administração de medicamentos, percebe-se na UTIN, um crescimento exponencial de bebês que saem de alta fazendo o uso de medicamentos, por isso é suma importância a elucidação desta prática junto aos pais (ROCHA et al., 2019).

O cuidado centrado na família deve considerar os aspectos sociais, emocionais e psicológicos, levando também em conta as dificuldades que surgem ao longo da internação neonatal (ANACLETO et al., 2021).

5. PERCURSO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo, de natureza descritiva exploratória, com abordagem quantitativa, que visou a criação de um instrumento educativo para os pais e cuidadores, durante a alta hospitalar.

A abordagem quantitativa utiliza instrumentos para a coleta de dados, no intuito de responder questões de pesquisa e testar os pressupostos previamente estabelecidos, confiando na medição numérica e/ou estatística para estabelecer, com exatidão padrões e tendências (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

Refere-se a uma proposta de comparar uma intervenção (orientação do uso de medicamentos orais líquidos) antes e depois da aplicação do instrumento (no dia da alta e uma semana após a alta).

5.2 CENÁRIO DE ESTUDO

O estudo foi realizado na Unidade Neonatal do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), hospital federal do Rio de Janeiro (RJ).

A Unidade Neonatal possui ao todo 26 leitos, sendo 08 distribuídos para os Cuidados Intermediários Convencional (UCINCO); 14 para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e 04 leitos para Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCA).

A Instituição é referência nacional para risco fetal, e atua diretamente no cuidado de recém-nascidos que possuem condições complexas, como malformações, síndromes genéticas, prematuridade e outras.

A assistência ao bebê e a família é realizada pela equipe multidisciplinar, composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, neonatologistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais.

O local foi escolhido, pois a unidade absorve em sua maioria, recém-nascidos que mesmo após estabilidade clínica e alta, precisam dar continuidade ao tratamento com o uso de medicamentos no domicílio.

5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Pais e ou/cuidadores de RN internados na unidade de terapia intensiva neonatal.

5.3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos no estudo os pais e ou/cuidadores de recém-nascidos que receberam alta com prescrição medicamentosa oral para uso domiciliar e que fizeram acompanhamento ambulatorial na Instituição.

5.3.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos do estudo os pais e ou/cuidadores de RN não acompanhados no ambulatório da Instituição.

5.4 ASPECTOS ÉTICOS

Os responsáveis pelos pacientes receberam as orientações de alta pelos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), posteriormente foram abordados individualmente pela pesquisadora, momento em que receberam o convite para participar do estudo.

Para tanto, a pesquisadora explicou os objetivos e procedimentos da pesquisa e, daqueles que aceitaram participar do estudo, foi obtida a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da aplicação do instrumento para coleta dos dados.

Os riscos do presente estudo referem-se a quebra de confidencialidade e cansaço ou desconforto ao responder o formulário. Para evitar tais riscos, qualquer informação que possa identificá-los não foi exposta.

Como benefício direto é o acesso a um instrumento que apresenta uma possibilidade de redução de riscos de administração errada de medicamento sem domicílio após a alta.

Como benefício indireto temos que os resultados da pesquisa servirão de subsídios para que os profissionais que atuam na área de neonatologia possam aprimorar as práticas de orientação para o uso domiciliar de medicamentos após a alta hospitalar do recém-nascido internados em uma UTIN e prestar uma melhor assistência para o recém-nascido e sua família, diante dos cuidados tanto em âmbito hospitalar quanto domiciliar.

5.5 COLETA DE DADOS

Para esta etapa, a pesquisadora acompanhou semanalmente o censo hospitalar dos pacientes internados na unidade e assim foram identificados aqueles que receberão alta.

O instrumento de caracterização da população estudada constou de itens socioeconômicos dos pais e dados hospitalares dos bebês internados. Sendo os dados socioeconômicos: idade, sexo, cor/etnia, estado civil e escolaridade. E os dados hospitalares: diagnósticos médicos, medicamentos prescritos e avaliação de sua compreensão quanto ao que foi passado (Apêndice A).

Desta forma, para coleta de dados, foi seguido o seguinte passo a passo:

- 1- Após o responsável pelo recém-nascido ter recebido orientações prévias de alta hospitalar, dadas pelo médico ou enfermeiro da equipe, ele foi abordado pela pesquisadora sobre o interesse em participar do estudo. Sendo a resposta positiva, o participante realizou a assinatura do TCLE.
- 2- O participante foi convidado e direcionado a uma sala reservada, onde aconteceu a coleta dos dados.
- 3- Em seguida, foi verificada a compreensão dos cuidadores sobre as orientações recebidas anteriormente pelos profissionais médicos ou enfermeiros sobre a administração de medicamentos orais líquidos para administração no recém-nascido em casa. Para tal, foi pedido para o responsável responder um questionário, desenvolvido pelas pesquisadoras (Apêndice A).
- 4- Posteriormente, a pesquisadora apresentou o instrumento de orientação de medicamentos ao cuidador e o orientou quanto ao uso, em seguida foi solicitado ao responsável que ele demonstrasse a compreensão do que foi orientado acerca

do medicamento usando seringa e água (Apêndice B). Durante a administração a pesquisadora verificou como a tarefa foi realizada.

O instrumento de orientação de medicamentos orais líquidos foi criado pelas autoras desta pesquisa (Apêndice B). O material possui espaço para identificação do paciente, nome do medicamento, dose e horário de administração. Além disso, possui o desenho de seringas reais, de modo que é possível demarcar com caneta colorida, o volume a ser aspirado de acordo com a prescrição médica.

- 5- Após 1 semana da alta foi verificado se houve alguma dificuldade/dúvida de administração dos medicamentos orais líquidos através de uma nova aplicação do questionário de compreensão das orientações (Apêndice A).

5.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram tabulados em planilha do programa Microsoft Excel[®] 2013 e posteriormente analisados por meio de estatística descritiva simples, com uso de frequência absoluta (N) e relativa (%).

6. RESULTADOS

A coleta de dados ocorreu no período de agosto a novembro de 2023. Ao todo, participaram da pesquisa 30 pais de bebês que receberam alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Destes, 16 foram liberados para casa sem indicação do uso de fármacos e 14 possuíam prescrição de medicamentos líquidos orais para uso domiciliar e agendamento de seguimento ambulatorial na própria instituição.

Foi possível observar, conforme tabela 1, que o gênero feminino foi predominante, de modo que 85,68% dos responsáveis frente a alta dos filhos eram mulheres.

Identificou-se que a maior parte da população estudada possuía entre 21 e 30 anos de idade (57,12%), de cor parda (42,84%) e com estado civil de casada (64,26%). A despeito do nível de escolaridade, a metade dos participantes possui ensino médio completo, sendo estes 49,98% dos entrevistados(tabela1).

Tabela 1- Perfil socioeconômico dos pais entrevistados na alta hospitalar do dos recém-nascidos da UTI neonatal.

Identidade de gênero	n	%
Feminino	12	85,68
Masculino	2	14,28
Transgênero	-	-
Gênero neutro	-	-
Não-binário	-	-
Total	14	100
Idade	n	%
18- 20 anos	1	7,14
21- 30 anos	8	57,12
31- 40 anos	5	35,7
Total	14	100
Cor/ Etnia	n	%
Parda	6	42,84
Preta	5	35,7
Branca	3	21,42
Total	14	100
Estado civil	n	%
Solteiro (a)	5	35,7
Casado (a)	9	64,26
Total	14	100
Escolaridade	n	%
Superior completo	2	14,28
Superior incompleto	-	-
Ensino médio completo	7	49,98
Ensino médio incompleto	3	21,42
Fundamental completo	1	7,14
Fundamental incompleto	1	7,14
Pessoas sem instrução escolar	-	-
Total	14	100

Fonte: Santos, 2023

Dentre os dados hospitalares dos bebês que receberam alta, foram identificados vinte e sete diagnósticos médicos, sendo de maior predominância a Displasia Broncopulmonar e Prematuridade, (18,5%), conforme descrito na tabela 2.

Tabela 2- Perfil diagnóstico dos recém-nascidos com alta hospitalar da UTIN, no período de agosto a novembro de 2023.

Diagnósticos médicos		
	N	%
Patologias do sistema nervoso central		
Hidrocefalia	2	7,4
Holoprosencefalia	1	3,7
Patologias respiratórias		
Displasia Broncopulmonar	5	18,5
Cardiopatias		
Comunicação interventricular (CIV)	1	3,7
Patologias do sistema renal		
Dilatação Pelve Renal	1	3,7
Patologias cirúrgicas		
Mielomeningocele	2	7,4
Hérnia Diafragmática	1	3,7
Perfuração de íleo	1	3,7
Polidactilia	1	3,7
Síndromes		
Síndrome de Dandy Walker	2	7,4
Síndrome de Down	1	3,7
Prematuridade		
	5	18,5
Gemelaridade		
	4	14,8
TOTAL	27	100

Fonte: Santos, 2023

Os medicamentos prescritos para o uso domiciliar dos bebês de alta da UTIN foram tabulados de modo a exemplificar o número de vezes o qual ele foi indicado e o percentual final, dentro do período estudado, somando ao todo 49 fármacos.

Desse modo, foi possível observar que dentre os principais medicamentos prescritos estão o Sulfato Ferroso 20,4%, o Calciferol 18,36% e o polivitamínico 12,24%, de acordo com a tabela 3.

Tabela 3- Medicamentos líquidos prescritos para administração em casa.

Medicamentos	n	%
Suplementos minerais do metabolismo		
Colecalciferol	10	20,4
Polivitamínico	6	12,24
Omeprazol	4	8,16
Sulfato de zinco	4	8,16
Domperidona	2	4,08
Sulfato Ferroso	9	18,36
Diuréticos		
Furosemida	3	6,12
Espironolactona	2	4,08
Hidroclorotiazida	2	4,08
Psicotrópicos		
Fenobarbital	3	6,12
Antimicrobianos de uso sistêmico		
Cefalexina	3	6,12
Colagogos e Hepatoprotetores		
Ácido ursodesoxicólico	1	2,04
TOTAL	49	100

Fonte: Santos, 2023

Durante a coleta de dados, observou-se que para administração de medicamentos líquidos prescritos, foi necessário a utilização de seringas graduadas de 1 a 5 ml. Sendo as seringas de 1ml as mais utilizadas (65,28%).

Tabela 4- Frequência do uso de seringas, de acordo com a milimetragem.

Seringas	N	%
1,0 ml	32	65,28
3,0 ml	11	22,44
5,0 ml	6	12,24
Total	49	100%

Fonte: Santos, 2023

Após a coleta dos dados socioeconômicos e hospitalares ocorreu a aplicação do questionário de verificação da compreensão dos pais sobre a administração de medicamentos no domicílio, no pré e pós alta.

Durante a pré alta, o questionário foi aplicado para identificar se os pais foram orientados por profissionais de saúde quanto a administração de medicamentos líquidos no domicílio e se de fato houve a compreensão devida dessas informações por parte dos cuidadores.

Tabela 5- Verificação da compreensão dos pais acerca das orientações de alta para administração de medicamentos líquidos no domicílio no dia da alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

QUESTIONÁRIO PARA PRÉ ALTA					
	Não recebi orientação	Não	Somente uma parte	Sim	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Saberei explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas	-	3 21,42%	8 57,12%	3 21,42%	14 100%
Compreendi quantos remédios e vitaminas precisarei administrar	1 7,14%	1 7,14%	2 14,28%	10 70,14%	14 100%
Compreendi os horários diários e os intervalos dos remédios e vitaminas	1 7,14%	1 7,14%	4 28,56	8 57,12%	14 100%
Compreendi qual o volume de cada remédio e vitamina preciso administrar	1 7,14%	-	8 57,12%	5 35,7	14 100%
Fui esclarecido em minhas dúvidas sobre como administrar os remédios e vitaminas	-	2 14,28%	8 57,12%	4 28,56	14 100%

Fonte: Santos, 2023

Quando perguntados se saberiam explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas 57,12% dos pais responderam: “Somente uma parte”. E com o mesmo percentual de respostas, informaram também, que compreenderam os horários diários e os intervalos dos remédios e vitaminas, conforme descrito na tabela 5.

Após o uso do questionário de verificação, foi aplicado o instrumento de orientação de medicamentos, que é composto pela imagem de seringas graduadas em 1 a 5 ml e espaço

para o preenchimento de dados complementares, como o nome do paciente, medicamentos prescritos, dose e horário a ser administrado (Apêndice B).

A imagem das seringas serve basicamente para que o aplicador do instrumento consiga demarcar o volume que deve ser aspirado pelo cuidador para posterior administração da medicação no bebê.

Após a abordagem do instrumento, a pesquisadora pediu para que os pais demonstrassem a compreensão do que foi orientado usando seringa e água, de modo que todos realizaram a tarefa de forma adequada.

Tabela 6- Verificação da compreensão dos pais acerca das orientações de alta para administração de medicamentos líquidos no domicílio uma semana após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

QUESTIONÁRIO PÓS ALTA					
	Não recebi orientação	Não	Somente uma parte	Sim	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Saberei explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas	-	-	1 7,14%	13 92,82%	14 100%
Compreendi quantos remédios e vitaminas precisarei administrar	-	-	-	14 100%	14 100%
Compreendi os horários diários e os intervalos dos remédios e vitaminas	-	-	-	14 100%	14 100%
Compreendi qual o volume de cada remédio e vitamina preciso administrar	-	-	-	14 100%	14 100%
Fui esclarecido em minhas dúvidas sobre como administrar os remédios e vitaminas.	-	-	-	14 100%	14 100%

Fonte: Santos, 2023

Uma semana após a alta da UTIN, a pesquisadora abordou novamente os pais, na consulta ambulatorial dos recém-nascidos, para nova aplicação do mesmo questionário de verificação da compreensão acerca das orientações de alta para administração de

medicamentos líquidos. Foi possível observar que 100% dos participantes foram esclarecidos a respeito de dúvidas sobre como administrar os remédios e vitaminas, conforme descrito na tabela 6.

7. DISCUSSÃO

A alta hospitalar do RN é o momento intensamente aguardado pelos cuidadores, marcado por uma mistura explosiva de sentimentos que permeiam ansiedade, a alegria, a tranquilidade e o medo acompanhado de grandes expectativas para receber o filho em casa (FROTA et al., 2013).

Os dados desta pesquisa ressaltaram com maior frequência a figura materna frente a alta do RN, destas, a maioria se considerou de cor parda, com idade entre 21 e 30 anos, casadas e com ensino médio completo. Alguns fatores relacionados aos dados socioeconômicos dos cuidadores também colaboram direta ou indiretamente com os cuidados com o recém-nascido e internação na UTIN, como por exemplo, baixo nível de escolaridade, baixa renda familiar e a idade materna avançada (COSTA et al., 2018).

A despeito dos diagnósticos médicos dos bebês com alta da UTIN, este estudo evidenciou com maior predominância a Displasia Broncopulmonar, presente em (18,5%); Prematuridade (18,5%) e Gemelaridade (14,8%). Souza (2017), descreveu em sua pesquisa uma relação de múltiplos diagnósticos e alterações fisiológicas e bioquímicas específicas do recém-nascido como fatores de risco para o uso concomitante de medicamentos em neonatos, além disso, ressaltou a displasia broncopulmonar como uma das principais causas de doença pulmonar crônica em RN em unidades de terapia intensiva neonatal, corroborando com o achado desta pesquisa.

No que se refere aos fármacos prescritos com maior frequência para os recém-nascidos na alta, destacaram-se o colecalciferol (20,4%); sulfato ferroso (18,36%) e polivitamínico (12,24%). A prematuridade acarreta uma deficiência de micronutrientes nos bebês. Este fato ocorre por apresentarem baixos estoques, que seriam formados no 3º trimestre de gestação. Nesse sentido, revela-se a importância da suplementação de vitaminas e minerais no período perinatal, substâncias que trazem grandes repercussões positivas para saúde do recém-nascido que necessita desta reposição, que embora seja essencial para o alcance do crescimento e desenvolvimento saudável, por vezes é banalizada pelos pais e cuidadores, devido à falta de orientação profissional. VITTORAZZI et al., 2022).

É importante que os profissionais de saúde se atentem quanto a orientação acerca da interação entre os medicamentos e alimentos, sendo neste caso recomendado que o leite seja ofertado em horário distinto ao sulfato ferroso (OLIVEIRA; OSÓRIO, 2005).

No que tange aos achados referentes ao uso de seringas para administração dos medicamentos líquidos, 65,28% dos pais precisaram manipular a seringa de menor milimetragem disponível no setor (1,0 ml). Foi possível observar que o uso de dosadores por pessoas leigas é um desafio a ser enfrentado, haja visto que por vezes as doses de medicamentos variam, e se faz necessário o uso de seringas distintas (CALLÉ, 2021).

Além disso, alguns fármacos são receitados para uso em gotas, que são oferecidas pelos pais diretamente pela via oral do recém-nascido, sem o auxílio de um instrumento graduado para a devida mensuração do volume, fato que pode favorecer os erros nesse processo. O estudo de Callé (2021), evidenciou dúvidas dos cuidadores que precisaram dar continuidade ao tratamento medicamentoso dos bebês no domicílio, principalmente a respeito da manipulação de instrumentos graduados.

Outro dado importante encontrado nesta pesquisa foi o fato de que 57,12% dos pais responderam que saberiam explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas que “somente uma parte” do que foi orientado. Este é um dado preocupante, principalmente por se tratar de um público tão vulnerável, como é o caso do paciente neonatal. A fragilidade no cuidado pode advir no pouco conhecimento adquirido na desospitalização do bebê, fator que pode comprometer a segurança do paciente após a alta (RODRIGUES et al., 2018).

De acordo, com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2020), a cada dez óbitos de recém-nascidos, oito poderiam ser evitados, tais afirmativas nos remetem às dificuldades enfrentadas por essas famílias em momentos importantes quanto à transição entre o local de nascimento e o seu domicílio (ARAÚJO, et al.,2023).

A despeito do entendimento sobre a quantidade de medicamentos a serem administrados, 70% dos participantes afirmaram que compreenderam a informação. Já no que se refere ao horário e intervalo de uso, somente 57,12% responderam positivamente. A afirmativa nos leva a refletir sobre o fato de que na maioria das vezes os bebês são liberados para casa fazendo uso de mais de um medicamento, tal fato somado a outras tarefas pode ser um dificultador no entendimento dos cuidadores.

A não adesão ao horário e intervalo de uso de medicamentos também é referida no estudo de Callé (2021), que aponta a necessidade de um diálogo claro e objetivo entre os

pais e profissionais de saúde, para que se possa contribuir com a segurança do bebê, evitando erros e baixa efetividade dos fármacos administrados.

Para maior segurança, o ideal é que as orientações sejam passadas aos pais de forma gradual ao longo de toda a internação, evitando assim o acúmulo de informações e favorecendo a compreensão a respeito dos medicamentos, auxiliando na continuidade do cuidado. Considerando a alta não como um evento único, mas sim um processo contínuo e organizado, capacitando a família para atender a situações críticas após a saída hospitalar (NIETSCHE et al., 2012).

A alta tende a ser desafiadora para as famílias, que ficam abarcadas com a infinidade de orientações envolvidas aos cuidados com o bebê. Por isso, o questionário de verificação foi aplicado em dois momentos, visto que, o momento da alta propriamente dita, remete a um momento de intensa euforia, ansiedade e o excesso de informações ao mesmo tempo, de uma só vez pode gerar dúvidas, que podem passar despercebidas pelos pais (FROTA et al., 2013).

No encontro com os pais no ambulatório da instituição, após a alta, foi possível reconhecer através da fala dos participantes o quanto as orientações da equipe de saúde reverberaram no cuidado com os bebês no domicílio, não somente a respeito dos medicamentos, mas dos cuidados com o RN de modo geral.

Outro ponto interessante a ser destacado é que, as dúvidas que não foram sanadas no momento da alta ou que foram surgindo ao longo da nova experiência com o bebê em casa, puderam ser esclarecidas no encontro ambulatorial. Além disso, foi possível observar mais uma vez a figura materna como centralizadora das atividades com o bebê, apesar da presença de um acompanhante. São inúmeros os desafios encontrados pelas famílias no processo de desospitalização, para tal uma rede de apoio fortalecida, tende a contribuir para maior suporte ao recém-nascido (FROTA et al., 2013).

Em relação as afirmativas dos participantes após a aplicação do instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos, percebemos que a ferramenta contribuiu para reforçar o entendimento que eles tiveram sobre o manuseio dos medicamentos que seriam administrados em casa. Os pais, quando questionados após o uso do instrumento se saberiam explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas, 92,82% responderam que “sim”. A respeito do entendimento sobre o volume, intervalos de uso e outras dúvidas, 100% dos participantes relataram que compreenderam as informações.

O instrumento criado pelas pesquisadoras para orientação de alta (Apêndice B), é baseado na ilustração das seringas milimetradas e são demarcadas com canetas coloridas, sinalizando o volume que deve ser administrado pelo cuidador no domicílio de acordo com a prescrição médica. O material foi construído devido a necessidade observada pelas autoras da pesquisa, que atuam na UTIN, para melhor sistematização da assistência ao RN e família no que se refere as orientações de medicamentos líquidos orais na alta.

Quando aplicado, os pais apresentaram afirmativas positivas, principalmente por se tratar de uma abordagem lúdica, o que promoveu o entendimento facilitado. Litt e Campbell (2023), afirmam que a existência de instrumentos que orientem a equipe de forma a sistematizar o processo de alta é essencial para organizar o trabalho e fazer com que este flua de forma contínua, considerando que a equipe multiprofissional deve estar envolvida na desospitalização, e todos devem orientar a família, de modo que o objetivo é focado em tornar os cuidadores como protagonistas do cuidado.

Lemos e Veríssimo (2020), apontam em sua pesquisa para a importância da criação de materiais educativos e ressaltam que essas ações são capazes de potencializar as intervenções e o trabalho da equipe em defesa da saúde dos sujeitos envolvidos, visto que permitem o acesso ao conteúdo de maneira facilitada, além de serem permanentes, já que estão disponíveis para consultas sempre que necessário.

Uma alta qualificada com ações estratégicas, pode empoderar genitores para o cuidado seguro de seus filhos, reduzir sofrimentos e ansiedades causados pelo retorno a uma instituição de saúde e diminuir os custos hospitalares gerados por uma reinternação (ARAÚJO, et al.,2023).

No preparo para alta, os pais recebem orientações diversas para o cuidado do bebê em casa, como para a alimentação, higiene do coto umbilical, troca de fraldas, banho, administração de medicamentos e outros (FROTA et al., 2013). Neste processo de adaptação, os cuidadores apresentam dúvidas e insegurança. Desse modo é de suma importância que ocorra o amparo profissional da equipe de saúde, para minimizar o impacto dessas famílias (ESTEVAM; SILVA, 2016).

Reis e Rocha (2023), descreveram em seu estudo realizado em uma UTI neonatal no RJ, a importância da inserção da família na assistência ao bebê e no preparo pré-alta, visando a promoção de vínculo e maior autonomia dos cuidadores.

Uma alta não planejada, discutida e sistematizada frente aos critérios biológicos, comunicação efetiva e acompanhamento na rede assistencial, pode proporcionar retornos

emergenciais dos RN e seus cuidadores às maternidades. Tratando-se de medicamentos, devemos ter um olhar ainda mais atento, pois uma admiração incorreta pode causar danos irreversíveis ao paciente (NIETSCHE et al., 2012).

8. CONCLUSÃO

O uso de um instrumento de orientação aos pais sobre a administração de medicamentos orais líquidos durante e após a alta hospitalar neonatal foi útil e pode ser utilizado nas unidades neonatais para diminuir a chance de erros de administração em casa.

Os resultados deste estudo contribuem para ressaltar que o manuseio de dosadores por pessoas leigas é um desafio a ser enfrentado, haja visto que por vezes as doses de medicamentos variam, e se faz necessário o uso de seringas de milimétragens distintas. O instrumento de orientação de administração de medicamentos foi criado e aplicado na alta da UTIN, pensando em contribuir para educação dos pais diante a esse processo.

Além disso, buscar por estratégias que favoreçam a transição do cuidado ao RN crítico do hospital para o domicílio de forma segura é uma prática que vem sendo inserida no contexto da UTIN.

A presença dos pais e o cuidado centrado na família, também favorecem para que a alta hospitalar seja uma experiência mais leve, conferindo maior confiança aos responsáveis e conseqüentemente, maior segurança para o RN, no âmbito domiciliar.

Concluimos que, as iniciativas de reforço nas orientações quanto à administração de medicamentos e vitaminas orais líquidas para o domicílio, através de instrumentos educativos e o incentivo à participação dos pais nos cuidados ao recém-nascido pelos profissionais de saúde, asseguram condições favoráveis para a alta hospitalar neonatal.

REFERÊNCIAS

ANACLETO, L. A. et al. O manejo da alta hospitalar do recém-nascido prematuro: saberes dos enfermeiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 13, p. 634–639, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9359. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9359>. Acesso em: 10 de novembro de 2023.

CALLÉ, A. Administração segura de medicamentos para crianças no domicílio após a alta hospitalar: percepção dos pais. 2021. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2022. doi:10.11606/D.22.2022.tde-12052022-110706. Acesso em: 2024-02-06. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-12052022-110706/publico/AlineCalle.pdf>. Acesso em: 06 de fevereiro de 2024.

CARDOSO, R. B; FASSARELLA, C. S.; SILVA, C. P. R.; LUNA, A. A. Segurança do paciente na assistência de enfermagem perioperatória e as taxonomias de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. e62528, 2021. DOI: 10.12957/reuerj.2021.62528. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/enfermagemuerej/article/view/62528>. Acesso em: 10 de nov. 2023.

CARVALHO, N. A. R. et al. A transição do cuidado do recém-nascido prematuro: da maternidade para o domicílio. **Acta paul. Enfermagem**. São Paulo, v. 34, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02503>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/v6FbF3m4sT7PPgHzZyJtCZC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 de novembro de 2023.

COSTA, D. L.; ANDERSEN, V. F.; PERONDI, A. R.; FRANÇA, V. F.; CAVALHEIRI, J. C.; BORTOLOTTI, D. S. Fatores preditores para a admissão do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 31, n. 4, 2018. DOI: 10.18471/rbe.v31i4.20458. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20458>. Acesso em: 5 de fevereiro de 2024.

ESTEVAM, D. C. M.; SILVA, J.D.D. Visão das Mães em Relação ao Cuidado com o Recém-Nascido após a Alta da Uti Neonatal. **Revista Saúde e Pesquisa**. Paraná, v. 9 n. 1 (2016): jan./abr. DOI: <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2016v9n1p15-24>. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4161/2745>. Acesso em: 1 de fevereiro de 2024.

FOGAÇA; M. D. et al. Carga de trabalho de enfermagem: perfil da assistência em neonatologia. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife, v. 15 n. 2, 2021. DOI: 0.5205/1981-8963.2021.246921. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/246921/39132>. Acesso em: 30 de outubro de 2023.

FROTA, M. A.; SILVA, P. F. R. da; MORAES, S. R. de; MARTINS, E. M. C. S.; CHAVES, E. M. C.; SILVA, C. A. B. da. Alta hospitalar e o cuidado do recém-nascido

premature no domicílio: vivência materna. **Esc. Anna Nery**. V. 17, n. 2, p. 277-283, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a11.pdf>>. Acesso em: 20 de janeiro de 2024.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUZZO, G. M. et al. Segurança da terapia medicamentosa em neonatologia: olhar da enfermagem na perspectiva do pensamento ecológico restaurativo. **Texto & Contexto - Enfermagem online**. Porto Alegre, v. 27, n.3, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180004500016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6crkhdyTnXZySXDnQbNnqTD/?format=pdf&lang=ptEpubA> Acesso em: 5 de novembro de 2023.

LITT, J. S., CAMPBELL, D. E. Acompanhamento de bebês de alto risco após alta da UTIN: modelos de cuidados atuais e considerações futuras. **Clinics in Perinatology**. Volume 50, Issue 1, 2023, Pages 225-238, ISSN 0095-5108, ISBN 9780323961912. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clp.2022.11.004>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S009551082200118X>. Acesso em: 8 de fevereiro de 2024.

NIETSCHKE, E. A. et al. Educação em saúde: planejamento e execução da alta em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal. **Escola Anna Nery**, v. 16, p. 809-816, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000400024>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Nz5HrTTw7gnycXqDD7n8WWF/>. Acesso em: 8 de fevereiro de 2024.

OLIVEIRA, M. A. A.; OSÓRIO, M. M. Consumo de leite de vaca e anemia ferropriva na infância. **Jornal de Pediatria**, 81(5), 361–367. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0021-> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/9BhbY9KV3ychYcjW3tytJzn/#> Acesso em: 5 de fevereiro de 2024.

RABELO, S. K. et al. Análise do processo de utilização de medicamentos na alta hospitalar de pacientes internados em uma unidade de cuidado intermediário neonatal do rio de janeiro. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**. São Paulo, v. 20, n. 59, 2023. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/1735/u2023v20n59e1735> Acesso em: 1 de novembro de 2023.

REIS, D. B. C.; ROCHA A. D. Processo de alta hospitalar em uma unidade neonatal sob a ótica da equipe de saúde. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**. 2023;8:01-09. DOI: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20230253>. Disponível em: <https://www.redcps.com.br/detalhes/178/processo-de-alta-hospitalar-em-uma-unidade-neonatal-sob-a-otica-da-equipe-de-saude>. Acesso: 1 de fevereiro de 2024.

ROCHA, C. M. et al. Administração segura de medicamentos em neonatologia e pediatria: cuidados de enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, v. 12, ed. 12, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a235858p3239-3246-2018>. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/235858/30772>>. Acesso em: 5 de novembro de 2023.

ROCHA, G. N. et al. Dúvidas maternas na alta hospitalar do recém-nascido. **Revista Univap**, São Paulo, v. 25 n. 49, 2019. DOI: <https://doi.org/10.18066/revistaunivap.v25i49.1968>. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/1968/1562>. Acesso em: 10 de novembro de 2023.

RODRIGUES; S. F. M. et al. Terapia medicamentosa no domicílio: experiências de mães de crianças e adolescentes com anemia falciforme. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 23, n. 2, maio 2018. ISSN 2176-9133. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.53462>. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53462>>. Acesso em: 6 fevereiro de 2024

SAMPIERU, R.H.; COLLADO, C.F.; LUCIO, P. B. Metodologia da pesquisa. 5. Ed. Porto Alegre: McGraw-Hill. Editora Penso, 2013.

SANTOS, R.S. O cuidado de enfermagem à luz da segurança do cliente neonatal. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 97, n. 2, p. e023066, 2023. DOI: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1473. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1473>. Acesso em: 12 novembro de 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Recomendações para alta hospitalar do recém-nascido termo potencialmente saudável 2020**. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22649cDC_Recom_Alta_hospitalaRN_TermoPotenc_Saudavel.pdf. Acesso: 20 de janeiro de 2024.

SOUZA, E. G. Perfil da prescrição de medicamentos na unidade de terapia intensiva neonatal em um hospital de ensino. Diss. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2017. Disponível em: <https://ppgfarmacia.ufms.br/files/2017/06/ERIKA-GOMES-DE-SOUZA.pdf>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2024.

VITTORAZZI; D. R. et al. Suplementação de vitaminas e minerais em recém-nascidos prematuros: Uma revisão integrativa da literatura. **ResidPediatr**. 2022;12(4):1-5 DOI: 10.25060/residpediatr-2022.v12n4-738. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v12n4aop738.pdf>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2024.







APÊNDICES

Apêndice A- Questionário de verificação da compreensão dos pais sobre a administração de medicamentos no domicílio.

DADOS SÓCIODEMOGRÁFICOS						
Idade:	Sexo:	Cor/etnia:	Estado civil:	Escolaridade:		
DADOS HOSPITALARES						
Diagnósticos médicos:			Medicamentos prescritos:			
VERIFICAÇÃO DACOMPREENSÃO DAS ORIENTAÇÕES						
			Não recebi orientação	Não	Somente uma parte	Sim
Saberei explicar para outras pessoas como administrar os remédios e vitaminas						
Compreendi quantos remédios e vitaminas precisarei administrar						
Compreendi os horários diários e os intervalos dos remédios e vitaminas						
Compreendi qual o volume de cada remédio e vitamina preciso administrar						
Fui esclarecido em minhas dúvidas sobre como administrar os remédios e vitaminas.						

Fonte: Santos, 2023



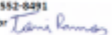
Apêndice B- Instrumento de orientação de medicamentos

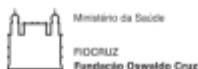
		
Filho de: _____ Nome: _____		
ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR		
Medicamento: _____ Dose: _____ Horário: _____		
		
Medicamento: _____ Dose: _____ Horário: _____		
		
Medicamento: _____ Dose: _____ Horário: _____		
		

Fonte: Santos, 2023

ANEXOS

Anexo A- Termo de consentimento livre e esclarecido

	
<p>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (pais com filhos internados)</p>	
<p>Título da Pesquisa: Programa de pesquisas para estruturação de processos de alta em unidades de cuidado neonatal: Lar Doce Lar.</p>	
<p>Pesquisadores responsáveis: Dra. Adriana Duarte Rocha Telefone de contato: (21) 25541733 / e-mail: adriana.rocha@iff.fiocruz.br</p>	
<p>Estamos te convidando a participar do projeto de pesquisa intitulado "Programa de pesquisas para estruturação de processos de alta em unidades de cuidado neonatal: Lar Doce Lar", pois você tem um bebê internado na unidade neonatal desta instituição.</p>	
<p>Quando um recém-nascido precisa ficar internado na unidade neonatal ele recebe alguns medicamentos ou vitaminas que serão administrados em casa depois da alta. A equipe normalmente explica aos pais como fazer. Então queremos saber como os pais entendem a orientação relacionada aos medicamentos que ele pode precisar em casa, para que possamos melhorar o atendimento da equipe.</p>	
<p>Para isso iremos primeiro fazer uma entrevista com os pais sobre as orientações recebidas. Esta conversa será em horário combinado e em lugar adequado. A entrevista será gravada em áudio e depois passada para o papel de forma que ninguém saberá quem respondeu.</p>	
<p>Depois, vamos pedir que os pais façam uma simulação de como administrar o medicamento líquido pela boca. Para isso, usaremos seringa e água (ou outro instrumento orientado para administração). Durante a administração o pesquisador irá verificar como será realizada a tarefa</p>	
<p>Em seguida mostraremos um papel com orientação de administração de medicamentos orais líquidos e vamos observar se usar esse papel ajuda a melhorar a compreensão de como deve ser administração de medicamentos líquidos pela boca.</p>	
<p>Os benefícios desse estudo é que se observarmos que os pais ainda têm dúvidas no cuidado com o bebê, elas serão tiradas. Sua participação ajudará a compreender melhor sobre a melhor forma de fazer a alta dos recém-nascidos.</p>	
<p>Aprovação Prorrogada Válido até 01/11/2024 Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Instituto Fernandes Figueira IFF/FIOCRUZ Telefones: 2554-1730 / 2552-6491 E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br </p>	
<p>_____ Rubrica voluntario</p>	<p>_____ Rubrica pesquisador</p>
<p>1</p>	



A sua participação nesta pesquisa é voluntária e você poderá abandonar ou retirar-se do estudo a qualquer momento sem prejuízo do seu atendimento e do seu filho na unidade.

O risco dessa pesquisa é de possível identificação de quem respondeu. Para evitar tal risco, seu nome nem de seu filho não aparecerá na entrevista e em nada que possa identifica-lo (a). Nenhuma informação será passada a qualquer outra pessoa que não seja a equipe de pesquisa.

Você pode (e deve) fazer perguntas a qualquer momento sobre todos os assuntos relacionados à pesquisa.

Caso você deseje ter acesso aos resultados dessa pesquisa enviaremos através de e-mail, mensagem de WhatsApp ou outra forma a combinar com a pesquisadora

Você receberá uma via idêntica deste documento assinada pelo pesquisador do estudo

Sua participação no estudo não implicará em custos adicionais; não terá qualquer despesa com a realização dos procedimentos previstos neste estudo. Também não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação.

É garantido o direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Fernandes Figueira, se encontra a disposição para eventuais esclarecimentos éticos e outras providências que se façam necessárias (e-mail: cepiff@iff.fiocruz.br; Telefones: 2554-1730/fax: 2552-8491.

Eu, _____, declaro que fui esclarecido, de forma detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coação.

Declaro que li e entendi todo o conteúdo deste documento.

Assinatura _____

Data _____

Investigador que obteve o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome _____

Assinatura _____


Aprovação Prorrogada
Válido até 01/11/2024
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Instituto Fernandes Figueira IFF/FIOCRUZ
Telefones: 2554-1730 / 2552-8491
E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br *Tânia Ramos*

Rubrica voluntario

Rubrica pesquisador

2

Anexo B- Parecer consubstanciado do CEP

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/ MS</p> </div> <div style="text-align: right;">  </div> </div>																
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP																
DADOS DA EMENDA																
Título da Pesquisa: Programa de Pesquisas para Estruturação de Processos de Alta em Unidades de Cuidado Neonatal: Lar doce lar																
Pesquisador: Adriana Duarte Rocha																
Área Temática:																
Versão: 11																
CAAE: 04636818.9.0000.5269																
Instituição Proponente: Instituto Fernandes Figueira - IFF/ FIOCRUZ - RJ/ MS																
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio																
DADOS DO PARECER																
Número do Parecer: 6.114.716																
Apresentação do Projeto:																
Emenda.																
Objetivo da Pesquisa:																
As informações referentes aos "Objetivos" da emenda, foram obtidas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (2134212_E8 de 06/06/2023).																
*Justificativa da Emenda:																
Solicitação de emenda: Em emenda anterior foi aprovada uma etapa na metodologia onde passamos a realizar o mapeamento dos medicamentos prescritos com a finalidade de conhecer medicamentos mais prescritos, sua forma farmacêutica e via de administração, assim como necessidades de adaptações de forma farmacêutica e/ou uso de dispositivos dosadores e inclusão de entrevistas com os pais/cuidadores sobre preparo e administração de medicamentos. Foi ainda acrescido, uma etapa de observação da reunião da equipe multidisciplinar (rounds) e momentos sobre orientação sobre os medicamentos. A partir dessa observação, realizamos a entrevista com os profissionais de forma a apreender melhor os desafios e potencialidades do processo a partir do ponto de vista do profissional. Esses resultados nos ajudaram a pensar em estratégias a ser testadas na fase do projeto denominada fase 4 – Plano de Ação. Esta fase, já foi aprovada anteriormente, onde foram propostas ações para resolver os problemas diagnosticados em fases anteriores. Uma das estratégias propostas é o uso de um instrumento de administração de																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4">Endereço: RUI BARBOSA, 716 - Flamengo (Prédio da Genética - Térreo, sala 1)</td> </tr> <tr> <td>Bairro: FLAMENGO</td> <td>Município: RIO DE JANEIRO</td> <td colspan="2">CEP: 22.250-020</td> </tr> <tr> <td>UF: RJ</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefone: (21)2554-1730</td> <td>Fax: (21)2552-8491</td> <td colspan="2">E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br</td> </tr> </table>	Endereço: RUI BARBOSA, 716 - Flamengo (Prédio da Genética - Térreo, sala 1)				Bairro: FLAMENGO	Município: RIO DE JANEIRO	CEP: 22.250-020		UF: RJ				Telefone: (21)2554-1730	Fax: (21)2552-8491	E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br	
Endereço: RUI BARBOSA, 716 - Flamengo (Prédio da Genética - Térreo, sala 1)																
Bairro: FLAMENGO	Município: RIO DE JANEIRO	CEP: 22.250-020														
UF: RJ																
Telefone: (21)2554-1730	Fax: (21)2552-8491	E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br														
Página 01 de 04																

**INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS**



Continuação do Parecer: 6.114.716

medicamentos orais líquidos, que é objeto da presente emenda (vide documento anexo)*

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A emenda não altera riscos e benefícios descritos no projeto original.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Adequada

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados

Recomendações:

O (A) pesquisador(a) deve observar os prazos e frequências estabelecidos pela resolução 466/12 e NOB 001/13 para o envio de relatórios de modo a manter o CEP informado sobre o andamento da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_213421_2_E8.pdf	06/06/2023 11:35:27		Aceito
Outros	EMENDAjun23.doc	06/06/2023 11:35:04	Adriana Duarte Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEnovopaisinternadosjun23.docx	06/06/2023 11:33:51	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	EMENDA7.doc	07/10/2021 11:36:00	Adriana Duarte Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEprofissionaisv2.docx	07/10/2021 11:35:24	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetopreparandoaalatadaUTlv5.docx	07/10/2021 11:34:31	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	respostaaoparecer.doc	25/05/2021	Adriana Duarte	Aceito

Endereço: RUI BARBOSA, 716 - Flamengo (Prédio da Genética - Térreo, sala 1)
Bairro: FLAMENGO **CEP:** 22.250-020
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2554-1730 **Fax:** (21)2552-8491 **E-mail:** cepiff@ff.fiocruz.br

**INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS**



Continuação do Parecer: 6.114.716

Outros	respostaaoparecer.doc	15:40:05	Rocha	Aceito
Cronograma	cronogramaatualizado.docx	25/05/2021 15:29:52	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	EMENDA6.doc	10/05/2021 14:12:50	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	EMENDA5.doc	22/10/2020 13:13:15	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	EMENDA4.doc	03/08/2020 15:17:30	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	EMENDA3.doc	06/04/2020 13:31:47	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	EMENDA2.doc	10/07/2019 16:37:23	Adriana Duarte Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLeprofalojamento.doc	10/07/2019 16:37:11	Adriana Duarte Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEpaisalojamento.doc	10/07/2019 16:37:01	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	EMENDA1.doc	29/01/2019 13:31:18	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	14/12/2018 12:02:16	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	declaracaodecienciadapesquisa.doc	12/12/2018 16:04:09	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	termosigilo.jpg	12/12/2018 16:03:41	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	cartachefia.jpg	12/12/2018 15:57:40	Adriana Duarte Rocha	Aceito
Outros	Cartavicepesquisa.docx	12/12/2018 15:55:04	Adriana Duarte Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLeprofissionais.docx	12/12/2018 15:54:16	Adriana Duarte Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleespecialista.docx	12/12/2018 15:53:50	Adriana Duarte Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_pais_apos_alta.docx	12/12/2018 15:53:30	Adriana Duarte Rocha	Aceito

Endereço: RUI BARBOSA, 716 - Flamengo (Prédio da Genética - Térreo, sala 1)
 Bairro: FLAMENGO CEP: 22.250-020
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2554-1730 Fax: (21)2552-8491 E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br

INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS



Continuação do Parecer: 8.114.716

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 13 de Junho de 2023

Assinado por:

MARIA DE FATIMA JUNQUEIRA MARINHO
(Coordenador(a))

Endereço: RUI BARBOSA, 716 - Flamengo (Prédio da Genética - Térreo, sala 1)
Bairro: FLAMENGO CEP: 22.250-020
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2554-1730 Fax: (21)2552-8491 E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br

Anexo C- Carta de autorização da chefia



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



IFF
INSTITUTO NACIONAL
DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o projeto "Programa de Pesquisas para Estruturação de Processos de Alta em Unidades de Cuidado Neonatal: Lar doce lar" que será desenvolvido por Dra. Adriana Duarte Rocha, poderá ser realizado nas dependências da área de Atenção a Saúde do Recém Nascido desde que as seguintes condições sejam cumpridas:

- 1- A participação consentida, voluntária e a coleta dos dados se iniciem somente após o projeto ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos;
- 2- Os resultados da pesquisa sejam encaminhados a esta Coordenação e/ou apresentados a equipe, após sua conclusão.

Rio de Janeiro, 30, novembro de 2018.

Cynthia Amaral Moura Sá
Cynthia Amaral Moura Sá
CRM: 528350-0

Karla Pontes
Karla Pontes
T. do. de F. S. Pontes
L. de A. Almeida
CONEX. 50105
SIAPE 1290257

Avenida Rui Barbosa, 716 – Flamengo – Rio de Janeiro – RJ - CEP. 22250-020
Tel.: (21) 2554-1700 – <http://www.iff.fiocruz.br>