

# PREMA TURI DADE

O cuidado  
também é **seu!**



**NOVEMBRO ROXO**

**NEO** CENTER

# Índice

O nascer prematuro  
A prematuridade  
Como evitar a prematuridade  
Cuidados com o prematuro na UTI  
Nutrição do prematuro  
Cuidados para mães e pais  
Quando ir para casa  
Desenvolvimento do bebê prematuro  
Ser prematuro (após a alta)  
Há algo de errado com o meu bebê  
Idade cronológica X idade corrigida  
A prematuridade e o papel da família  
Estímulos nos três primeiros meses  
Após os três primeiros meses  
Considerações finais

## O nascer prematuro

No mês da prematuridade preparamos esse material especial para o cuidado redobrado com o seu bebê. Além de encontrar dicas, aqui você também pode absorver um pouco do carinho, da atenção e da experiência de quem se dedica há 30 anos à assistência intensiva aos recém-nascidos.

Anualmente, conforme estudo da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz), nascem no mundo cerca de 15 milhões de prematuros, ou seja, 10% do total de nascimentos. No Brasil, a taxa chega a 11,5%. Essa realidade levou à criação da campanha Novembro Roxo que, no Neocenter, é sustentada em três pilares: na importância da prevenção, no cuidado com o prematuro e na conscientização da sociedade ao receber esse indivíduo na comunidade. O objetivo é sensibilizar a população a respeito do cuidado coletivo que todos devemos ter com as crianças nascidas prematuras ao longo dos primeiros anos de vida, para que tenhamos, como resultado, adultos saudáveis e incluídos na sociedade.

**Neste material vamos responder algumas dúvidas e desmitificar outras questões sobre a temática.**



## A prematuridade

Bebê prematuro é toda criança que nasce com menos de 37 semanas. Os prematuros são classificados em prematuro extremo (bebê que nasce com menos de 28 semanas), o muito prematuro (que nasce entre 28 e 31 semanas e 6 dias), o prematuro moderado (entre 32 e 33 semanas e 6 dias), e o prematuro tardio (de 34 a 36 semanas e 6 dias).

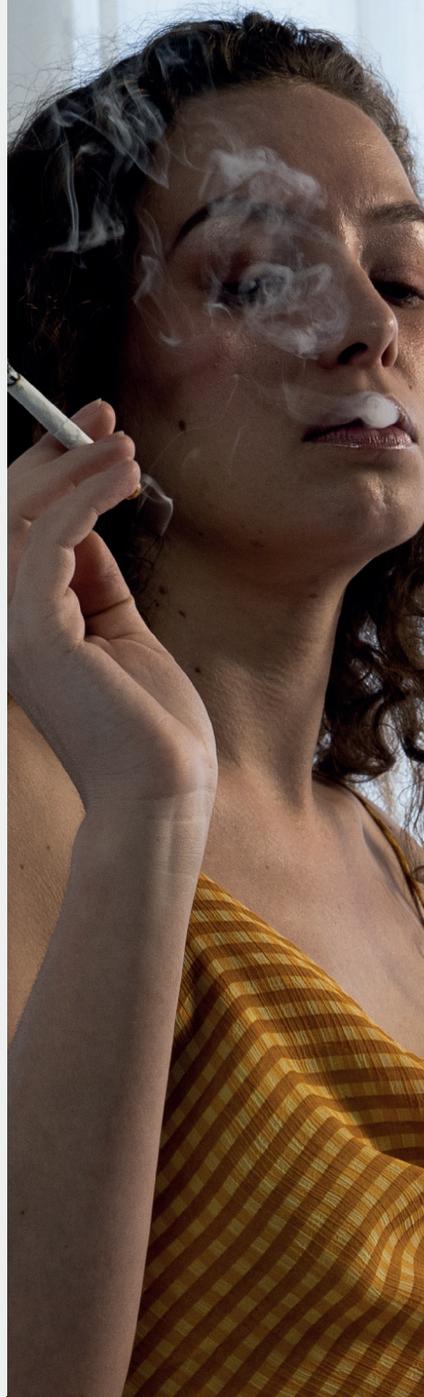
Como o bebê prematuro não completa o desenvolvimento na etapa gestacional e nasce antes da hora, pode ter complicações para respirar, regular a própria temperatura e se alimentar. Por isso, requer cuidados especiais e, na maioria das vezes, na unidade de terapia intensiva neonatal.



# Como evitar a prematuridade

As causas do parto prematuro são variadas, como: gestação múltipla, tabagismo, uso de álcool na gravidez, a insuficiência placentária (quando a placenta não consegue nutrir o feto), doenças maternas como diabetes e hipertensão e infecção materna. História de outro parto prematuro, mãe com problema prévio de pressão alta, diabetes, gestação gemelar, infecção durante a gravidez são também fatores de risco. Dentro deste quadro, os bebês prematuros extremos exigem maior atenção, pois estão mais sujeitos à displasia broncopulmonar, à retinopatia, à hemorragia intraventricular e à leucomalácia periventricular. Sua sobrevivência gira em torno de 85%.

Por isso, o acompanhamento pré-natal, com consultas e exames regulares, é tão importante para a saúde da mãe e do bebê, já que essas complicações costumam dar sinais ao longo da gestação. Seguir as orientações do pré-natal é eficaz, na maioria das vezes, para evitar a série de desgastes e riscos da prematuridade, mas pode acontecer de o bebê vir antes da hora mesmo assim. Neste caso, conte com toda a experiência do Neocenter neste momento fundamental, já que é importante confiar na equipe médica, de enfermagem, na capacidade de cuidar e também na força do bebê para viver. Um período de desafios começa, mas cada passo vencido é uma vitória, conte com o Neocenter nessa importante jornada.



# Cuidados com o prematuro na UTI

Por não estarem desenvolvidos totalmente, os cuidados do corpo clínico e da equipe de enfermagem do Neocenter com o recém-nascido prematuro são ainda maiores. Durante esse processo, é crucial o envolvimento de toda a equipe e família para atender às necessidades especiais do bebê. Isso porque, as complicações neonatais são uma das maiores causas de mortalidade entre recém-nascidos. A razão é a imaturidade fisiológica que torna o quadro geral do recém-nascido mais arriscado.

Dessa forma, é importante ter uma equipe de saúde qualificada para que o bebê possa ter uma evolução positiva durante as suas primeiras semanas de vida.

Em geral, o bebê que nasceu de parto prematuro fica na UTI, usando alguns aparelhos que possibilitam acompanhar o progresso de sua saúde.

Nesse ambiente, na maioria das vezes, ele passa por alguns procedimentos, como:

Fica em uma incubadora, que tem como função ajudar a manter a temperatura corporal ideal. Nela ele é monitorado o tempo todo verificando os sinais vitais, como pressão arterial, batimentos cardíacos e respiração.

É provável também que receba alimentação intravenosa, chamada de nutrição parenteral, uma vez que o sistema digestivo do bebê muito prematuro ainda não está pronto para fazer toda a digestão do leite. Lembrando que o leite materno é muito importante para o seu bebê. Ele tem várias funções como o desenvolvimento do intestino ainda imaturo, proteção contra infecção e inflamação do intestino. Em um primeiro momento ele é administrado por um tubo que parte do nariz e vai até o estômago. Isso é feito até que o bebê já tenha desenvolvido o reflexo de sugar e engolir de forma adequada.

Em alguns casos, será preciso também que o bebê prematuro receba transfusões sanguíneas. Isso porque ele pode não ser capaz de produzir as próprias células vermelhas conforme as suas necessidades.

**Fiquem tranquilos! No Neocenter a equipe de enfermagem e corpo clínico estão sempre atentos às necessidades do seu bebê.**

# Nutrição do prematuro

O parto prematuro interrompe o fornecimento contínuo de nutrientes por meio da placenta que é extremamente importante para garantir o crescimento e o desenvolvimento fetal normal. O crescimento após o nascimento é um desafio já que é preciso garantir quantidades adequadas de nutrientes para bebês prematuros, especialmente em bebês com muito baixo peso ao nascer.

O leite materno deve sempre ser considerado como a primeira opção para alimentação. Ele é um alimento completo. Além disso, o ato de amamentar propicia contato direto entre a mãe e o bebê pré-termo (todo aquele nascido com menos de 37 semanas), sendo mais uma oportunidade para favorecer

o estabelecimento de vínculos afetivos, indispensáveis ao desenvolvimento físico, emocional e social ao longo de toda a infância.



# Cuidados para mães e pais

Não só os bebês requerem cuidados quando ocorre o parto prematuro. Mães, pais e familiares também precisam de apoio para enfrentar esse momento. Muitas vezes as gestantes necessitam ficar de repouso ou internadas para segurar por mais algumas horas, dias, semanas ou meses o bebê no ventre, a prematuridade, especialmente a extrema, é uma vivência emocional intensa. Sentimentos que misturam medo, ansiedade e culpa são comuns durante o período de internação do bebê. É preciso adaptação a uma realidade frustrante que impossibilita a mãe de ter nos braços imediatamente um bebê tão sonhado.

Nesse momento ter uma rede apoio é de extrema importância. Pessoas que possam auxiliar em tarefas simples do dia a dia ou ainda oferecer conforto e palavras amigas no momento de dificuldade.

No Neocenter, o que ameniza esse sentimento nas mães é o incentivo, dentro das possibilidades clínicas, a prática do contato pele a pele durante a internação do bebê prematuro. O método consiste em colocar o bebê em contato com sua mãe ou com seu pai. Trata-se da atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso. Esse contato gradual e progressivo favorece o vínculo afetivo, a estabilidade térmica, o aleitamento materno e o desenvolvimento do bebê.



## Quando ir para casa

A equipe multidisciplinar, incluindo os médicos, os enfermeiros e fonoaudiólogos que cuidaram do bebê, vai programar a alta assim que ele estiver estável. Em geral, o bebê tem alta quando aceita toda a dieta pela boca, apresentar boa sucção e ganho de peso constante. Além disso, deve ser capaz de manter a temperatura corporal e estar, no mínimo, há uma semana sem apneia (nome que se dá quando o bebê “esquece” de respirar). Neste cuidado intensivo ao prematuro é importante destacar que, quanto mais prematuro, maior é o tempo de internação.

Nos últimos anos houve muitos avanços na assistência médico-hospitalar em relação à prematuridade que teve como grande divisor de águas o corticoide materno, administrado durante a gestação que ajuda os pulmões do bebê a amadurecerem enquanto ele ainda está dentro do útero, evitando que tenha dificuldade respiratória depois do parto. Outro ganho para a prematuridade foi a introdução de ventiladores mais modernos que também fizeram a diferença no desfecho desses bebês, além, é claro, do refinamento do cuidado ao prematuro.



# Desenvolvimento do bebê prematuro

O desenvolvimento das crianças segue um ritmo muito individual e muitos prematuros podem se desenvolver sem problemas de saúde significativos, mesmo a prematuridade acompanhando os bebês por um bom tempo em suas vidas. No entanto, quanto menores e mais imaturos nascem, maior é o risco de apresentarem algumas dificuldades motoras, de alimentação e se tornarem pessoas introvertidas e frágeis. Nesse sentido, a escola precisa saber, entender e ser aliada dos alunos que nasceram nesta condição para buscar formas de aprendizado que favoreça a inclusão deles para que se tornem adultos saudáveis.

Importante ressaltar que as famílias de bebês prematuros podem administrar muito bem as suas dificuldades. A presença de uma deficiência na criança, inclusive, não impossibilita a qualidade de vida na adolescência.

Os prematuros de extremo baixo peso têm um desfecho mais favorável do que as pessoas esperam. Apesar das dificuldades, têm uma vida independente, estão empregados e vivem como aqueles que nasceram com bom peso.

Outro ponto importante é na avaliação do desenvolvimento, diferenciar idade cronológica e idade corrigida para alinhar as expectativas de desenvolvimento.

## Ser prematuro (após a alta)

### **Chegou o tão esperado e sonhado dia da alta!**

É um momento de alegria, mas muitas vezes acompanhado de inseguranças. Afinal, durante o período de internação, havia uma equipe de profissionais cuidando do bebê. Em casa, a ajuda acontece de forma diferente.

**Lembre-se:** tudo é adaptação. Os cuidados em casa, junto à família, são a melhor maneira de o bebê se desenvolver com saúde. Além disso, o prematuro só recebe alta quando estiver pronto para isso e os pais já tiverem recebido as instruções e treinamentos necessários.

A alta é decidida por um conjunto de profissionais que envolve médico, enfermeiros, fisioterapeutas e fonoaudiólogos (que avaliam a capacidade de manutenção da temperatura corporal, respiração, sucção e ganho de peso adequado).

Se o bebê recebeu alta, significa que está estável há alguns dias, com peso adequado e exames normais.

Antes da alta, conheça a rotina diária do bebê ainda na unidade hospitalar: seu modo de se alimentar, como é o choro e seu comportamento. Também observe o ritmo de eliminação de urina e de fezes. Perceba como é a sua respiração, sua cor de pele e de lábios, aprenda a medir a temperatura corporal. Converse com a equipe multiprofissional que cuida do bebê e tire suas dúvidas.

Antes de sair do hospital, saiba quem será o pediatra que fará o seguimento ambulatorial do bebê, verifique qual o setor de emergência mais próximo de casa que tenha pediatra de plantão, e lembre-se de sempre andar com o resumo da internação hospitalar para servir de apoio ao médico.

## Há algo de errado com o meu bebê

É muito comum a sensação de que pode acontecer alguma coisa errada com o bebê, como parar de respirar, se afogar, perder peso ou ter problemas respiratórios. Afinal, por muito tempo, vários profissionais cuidaram dele e isso gera insegurança no começo. Mas saiba que o prematuro só recebe alta quando está estável, com peso adequado e exames normais.

Os cuidados familiares em casa são a melhor maneira de o prematuro se recuperar e se desenvolver plenamente.

Em caso de alerta, deve-se procurar o serviço de emergência mais próximo, tendo em mãos o resumo da internação para ser avaliado pelo médico local.

Sempre que possível, tenha um hospital de referência e um pediatra de confiança para essas situações.



# Idade cronológica X idade corrigida

A idade cronológica é a que considera a data de nascimento do bebê, já a idade corrigida é ajustada ao grau de prematuridade. É a idade que o bebê teria se tivesse nascido com 40 semanas de gestação.

A idade corrigida ajuda a ajustar os estímulos de acordo com a potencialidade do bebê, direcionar o cuidado e a criar expectativas realistas. Logo, evita-se frustrações e cobranças desnecessárias, como esperar que um bebê prematuro sente, engatinhe, fale ou ande no mesmo tempo em que um bebê nascido a termo.

O uso da idade corrigida é recomendado até os 2 anos. Para os prematuros de extremo baixo peso (nascidos com menos de 1 kg) e com menos de 28 semanas, a orientação é corrigir a idade até os 3 anos.

**Para algumas medidas específicas, o período indicado para a idade corrigida é diferente.**

**São elas:**

- ▶ O perímetro cefálico deve ser corrigido até os 18 meses de vida do prematuro.
- ▶ O peso até os 24 meses e o comprimento/altura até os 3 anos e 6 meses .



Pode acontecer que, mesmo com a idade corrigida, bebês prematuros fiquem abaixo dos padrões nos gráficos de crescimento (peso, comprimento, perímetro cefálico). Não se assuste! É justamente para acompanhar os casos individuais que é recomendado o acompanhamento periódico com um pediatra. Conhecendo o histórico da criança, ele vai investigar sinais de alerta e encaminhar a um atendimento especializado em caso de necessidade.

# A prematuridade e o papel da família

É sabido que o desenvolvimento de uma criança que nasceu prematura é diferente do desenvolvimento daquela que nasceu no tempo de gestação previsto. A evolução do bebê será avaliada pelo crescimento e a aquisição de habilidades motoras e cognitivas, de acordo com o grau da prematuridade. É importante ressaltar que mesmo para crianças nascidas no tempo adequado ocorre uma variação na aquisição das habilidades, de acordo com o ritmo de cada criança, dentro do considerado normal.

No entanto, a prematuridade frequentemente traz consigo características e comportamentos às crianças que nascem nesta condição.

## **Abaixo algumas diferenças em relação àquelas nascidas no tempo adequado:**

- ▶ Passam menos tempo acordadas.
- ▶ Ficam menos alertas e responsivas quando acordadas.
- ▶ São menos ativas, intercalando períodos de agitação.
- ▶ Possuem ciclos mais curtos de sono-vigília.
- ▶ Despertam agitadas com mais frequência à noite.
- ▶ Possuem hipotonia dos músculos do pescoço.
- ▶ Demandam aleitamento materno em intervalos mais curtos.

Os bebês prematuros precisam de um período maior para alcançar os marcos do desenvolvimento. Por exemplo, podem demorar mais tempo que ele adquira habilidades motoras, como firmar a cabeça, sentar-se sem apoio e andar.

## Estímulos nos três primeiros meses

O apego interativo e sensível dos pais são estímulos protetores fundamentais para o crescimento e o desenvolvimento da criança, mais ainda no contexto da prematuridade.

A família, apoiada e orientada pela equipe multiprofissional, é que poderá intervir no dia a dia para favorecer processos que potencializam o desenvolvimento da criança. Assim, os pais podem estimular seus filhos nas atividades diárias conforme as etapas do desenvolvimento, de acordo com o grau de prematuridade, orientados pelo pediatra e equipe do cuidado, e muito importante, de acordo com as suas percepções de pais.

Nos primeiros três meses a criança prematura tem longos períodos de sono e quando acordada, demanda alimentação. Esses períodos variam de acordo com o grau de prematuridade. Os pais podem favorecer o desenvolvimento da linguagem, por meio da voz e no aconchego do colo ou na posição canguru. O desenvolvimento motor também deve ser estimulado favorecendo movimentos voluntários da criança, sempre na interação com a mãe, pai, familiar ou cuidador.

## Após os três primeiros meses

A criança pode ser estimulada para interagir com o ambiente “mais distante”. Os pais podem usar brinquedos para estímulo visual e observar como ela responde seguindo os objetos com mais facilidade. O estímulo do controle de tronco pode ser feito segurando o bebê no colo sem apoiar as costas no corpo do adulto e deixar a cabecinha livre. Quando o bebê começa a reclamar é porque está cansando; neste momento, deve-se permitir que se apoie no adulto. Conversar sobre o desenvolvimento da criança com a equipe do cuidado é muito importante.

Após os nove meses é o momento de estimular a engatinhar. Deixar o bebê em posição de “quatro” até que ele mostre que não quer mais. Nesta fase é importante “fazer exercícios” para aumentar a força nas pernas: deixar o bebê em pé de frente para o sofá ou cadeira. Mas cuidado, sempre com atenção para prevenção de acidentes, como quedas!

**Lembre-se:** cada bebê se desenvolve individualmente, no seu próprio ritmo. A melhor comparação é com ele mesmo.

## Considerações finais

No Brasil ainda temos uma taxa alta de partos prematuros, mas, ano após ano, graças a esforços, como o da campanha Novembro Roxo, esse índice vem diminuindo. A preocupação cada vez maior com a saúde da mulher, com a realização do pré-natal e a adoção de hábitos saudáveis, aliado ao avanço da tecnologia e ao aperfeiçoamento do cuidado ao prematuro fazem a diferença para a prevenção da prematuridade e para a vida das crianças que nascem nessa condição.

Com a abertura de espaço de discussão sobre a prematuridade, joga-se luz em toda a complexibilidade e mostra o quanto é necessária uma sensibilização para a busca de uma diminuição do número de partos prematuros. Para além disso, o tema expõe a necessidade de um esforço conjunto entre instituições de saúde, pais e sociedade para que essas crianças recebem a devida atenção nos primeiros anos da infância e cresçam, tornando-se adultos saudáveis e incluídos.

**Juntos cuidamos dos prematuros e protegemos o futuro.**

**Informe-se em fontes seguras e converse com seu pediatra!**

**NEO**  **ENTER**