

## Outros obstáculos

A pediatra e neonatologista do hospital Santa Helena, da Rede D'Or, Maria Eduarda Canellas destaca que enfrentar a realidade de que o bebê não irá para o quarto com os pais, logo após o parto, é o mais desafiador no primeiro momento. O desconforto respiratório ao nascimento é a principal causa não planejada de internação em UTI Neonatal, seguida de icterícia, hipoglicemia e suspeita de malformação grave nas primeiras horas de vida.

“A compreensão da necessidade da internação pelos pais pode ser um obstáculo; nem sempre concordam pela falta de preparo da situação inesperada ou pela ansiedade da alta. Conversas frequentes de fácil entendimento pelos pais, com auxílio da equipe de psicologia e aliadas à assistência humanizada, tendem a ser boas estratégias para tranquilizar as famílias”, explicou.

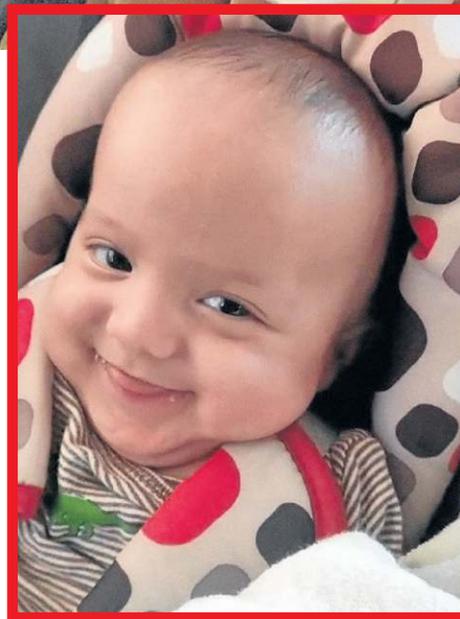
Os avanços dos últimos anos beneficiam não apenas os bebês prematuros, mas também aqueles que precisam de assistência máxima ventilatória, cardiovascular e/ou neurológica. Os modos ventilatórios voltados para prevenção de lesão pulmonar, bem como maior uso da ventilação não invasiva, melhoraram as taxas de displasia broncopulmonar, doença pulmonar crônica do prematuro.

A facilidade do ecocardiograma fetal para diagnóstico antenatal de cardiopatias, as cirurgias por hemodinâmica e a possibilidade de circulação extracorpórea (ECMO), no pós-operatório de cirurgias cardíacas, corroboraram para menor mortalidade cirúrgica.

Atualmente, popularizou-se a monitorização cerebral em tempo real para diagnóstico de crises convulsivas nos pacientes com potencial risco ou sinais sugestivos, assim como a oximetria cerebral, otimizando o tratamento das crises e prevenindo lesões neurológicas.

“Os prematuros têm um ambiente extraterino cada vez mais propício para um crescimento saudável e com menos sequelas neurológicas, com empenho de toda a equipe para redução dos danos decorrentes da internação em UTI Neonatal”.

A medicina fetal também é um recurso que reduziu as taxas de prematuridade e gravidade pós-natal. A especialidade foi criada para acompanhar todos os passos do desenvolvimento do feto, por meio de diagnósticos avan-



çados e monitoramento, especialmente em gestações de risco. A área avançou tanto que permite corrigir, por meio de cirurgias, problemas identificados no feto antes do nascimento, evitando agravos, melhorando prognósticos e reduzindo a prematuridade.

O atendimento aos bebês e famílias na UTIN envolve médicos, enfermeiros, técnicos de enfer-

magem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Todos esses profissionais têm como meta acolher as famílias para uma melhor adaptação da internação e adesão ao plano terapêutico proposto, visando um atendimento integral e coeso do ponto de vista clínico, social e emocional, incluindo os valores da família.