

Promoção das Competências Parentais no R.N: Um trabalho de parceria



Inês Correia
Mestre em Saúde Escolar
Enfª Especialista de Saúde Infantil e Pediátrica



Competências Parentais

- As competências parentais são a soma das atitudes e das condutas favoráveis ao desenvolvimento de uma criança “
- As competências são atributos suscetíveis de se modificarem ao longo do tempo
- Competências específicas dos 0-3 meses:
 - Regulação interna do bebé: decodificando as suas necessidades, antecipando-as, adivinhando o que não está bem e oferecendo uma resposta sensível de forma a que a acção do progenitor impeça a criança de ser submergida por sensações corporais intensamente desagradáveis como a fome, a sede, a ausência de apoio ou outras sensações físicas

Dora Pereira e Madalena Alarcão, 1916

Competências Parentais

- Quanto maior é o nível de conhecimentos e habilidades dos pais maior a probabilidade de criarem um ambiente adequado ao desenvolvimento saudável e de estarem mais sensíveis às necessidades das crianças.
- A mestria nas competências parentais influencia o modo como os pais interpretam o seu próprio comportamento e o comportamento das crianças.

Cardoso, Silva e Marin 2015

Competências do RN

- Imediatamente após o nascimento apresenta capacidade de interagir com o meio que o rodeia e de integra-lo no seu eu, no entanto ainda existem pais que não se encontram sensibilizados para as competências do seu filho e todo o processo de interação.



Tornar as mães mais sensíveis às capacidades únicas do seu bebê e exercer níveis de estimulação adequados.



Competências do enfº especialista saúde infantil

- O enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil e pediátrica tem de utilizar um modelo conceptual centrado na criança e na família, encarando sempre este binómio como o cliente e o beneficiário dos seus cuidados.
- Implementa e gere em parceria um plano de saúde promotor da parentalidade.

Ordem dos enfermeiros, 2018

Competências Parentais

- As realidades em torno da parentalidade têm vindo a mudar, em resultado dessas mudanças os enfermeiros são desafiados a inovar nos cuidados e a responder de modo mais efetivo.
- Novos pais determinam novas necessidades em cuidados de enfermagem, assumindo que os tempos mudaram que a realidade é dinâmica e está em constante mudança



Questões :

- Será que os enfermeiros têm novas respostas para estas novas mães e estes novos pais ?
- Será que existem respostas inovadoras que ajudem estes clientes a evoluir para um patamar mais elevado de saúde?
- Para dar resposta: Surge o modelo de ***Touchpoints***

Introduzido por Brazelton

Modelo de desenvolvimento infantil construído com base numa
perspetiva sistémica

Modelo Touchpoints

- Momentos chave no desenvolvimento da criança em que todo o sistema pode ter um papel de prevenção através de cuidados antecipatórios e da construção de relações de aliança entre pais e profissionais.
- Mudança de paradigma na forma como os profissionais envolvidos no desenvolvimento da criança podem intervir de forma a privilegiar a relação entre bebé e família.
- Aplica-se desde o pré-natal ao longo do desenvolvimento da criança.

Modelo Touchpoints

8 princípios:

- Focalizar a nossa intervenção na relação pais /criança;
- Procurar oportunidades para apoiar na mestria;
- Utilizar comportamento da criança como a sua linguagem;
- Estar disponível para discutir assuntos que vão para além do papel tradicional;
- Valorizar a desorganização e a vulnerabilidade como uma oportunidade.

Modelo Touchpoints

Pressupostos parentais:

- Os pais são os peritos dos seus filhos;
- Todos os pais têm forças, querem fazer o melhor, têm algo de fundamental a partilhar em cada etapa de desenvolvimento;
- A parentalidade é um processo de tentativa /erro.



Cuidados de Saúde Primários

- Cuidados de saúde primários são locais de excelência atendendo às suas características por tratar-se de um serviço que garante maior equidade e ser de cobertura universal.

Carvalho 2012



Assim surge oportunidade de aplicar escala NBO na consulta do RN no Centro de Saúde

Avaliação neuro comportamental: NBO

- Versão mais simplificada da NBAS, para a observação do bebé;
- Focada numa intervenção clínica sensível á descoberta partilhada da individualidade do bebé e na construção de uma aliança terapêutica com os pais;
- Oferece oportunidade significativa de apoiar os pais na transição para a parentalidade , permite a descoberta da singularidade do bebé, das suas capacidades e preferências.

Avaliação neuro comportamental: NBO

- Permite desenvolver estratégias de prestação de cuidados e propiciar uma melhor inter-relação entre bebés e pais;
- Guia prático de extrema importância que ajuda pais, profissionais de saúde/educação a entenderem a linguagem do R.N e a melhor compreenderem o bebé enquanto pessoa;
- Pode ser utilizada desde o nascimento até aos 3 meses de vida.

Touch points
Centro Brazelton - Portugal

Observação do Comportamento do Recém-Nascido (NBO) - FOLHA DE REGISTO

Nome:	Sexo:	Data nascimento:
Data da observação: / /	Idade gestacional:	
Peso:	APGAR:	Paridade:
Nome do Pai:	Nome da Mãe:	
Alimentação:	Local da observação:	
Presentes na observação:	Observador:	

COMPORTAMENTO	CLASSIFICAÇÃO			INDICADORES ANTECIPATÓRIOS
	3	2	1	
1. Habituação à luz	Fácil	Intermédio	Difícil	Padrões de sono
2. Habituação ao som	Fácil	Intermédio	Difícil	Protecção do sono
3. Tônus muscular (membr.)	Forte	Intermédio	Hiper/Hipo	Tônus Muscular
4. Pontos cardeais	Forte	Intermédio	Fraco	Facilitadores de alimentação
5. Chupar	Forte	Intermédio	Fraco	Contato manual
6. Preensão palmar	Forte	Intermédio	Fraco	Tônus Muscular
7. Tônus do pescoço e ombro (passar a sentar)	Forte	Intermédio	Fraco	Posição de dormir
8. Rastejar	Forte	Intermédio	Fraco	
9. Resposta à face e à voz	Boa resposta	Intermédio	Não responsivo	Interação social
10. Resposta visual (face)	Boa resposta	Intermédio	Não responsivo	Visão
11. Orientação à voz	Boa resposta	Intermédio	Não responsivo	Audição
12. Orientação ao som (roca)	Boa resposta	Intermédio	Não responsivo	Audição
13. Orientação visual (bola)	Boa resposta	Intermédio	Não responsivo	Ítems de comunicação
14. Choro	Pouco	Ocasional	Muito	Choro e consolação
15. Consolação	Fácil	Intermédio	Difícil	Auto-apaziguamento
16. Regulação dos estádios	Boa	Intermédio	Não organizado	Regulação de estádios
17. Resposta ao stress (tremores, suores e modificações da cor da pele)	Pouco stressado	Intermédio	Muito stressado	Limiar da excitabilidade
18. Nível de Actividade	Ótima	Moderada	Alta/Baixa	Postura e intervenções de apoio

Perfil Sumário e Recomendações

Forças:

Vulnerabilidades:

Comentários adicionais:

Maio 2008

Avaliação neuro comportamental: NBO

Consiste em 18 itens comportamentais que permitem observar:

1. Capacidade de habituação do bebé face a estímulos sonoros e luminosos;
2. Qualidade do tónus motor e o nível de atividade;
3. Capacidade de auto regulação;
4. Resposta ao stress;
5. Capacidades visuais, auditivas e interativas do bebé.

Nome: A.S.S.P	Sexo: F	Data nascimento: 31/7/2021
Data da observação: 4/8/2021	Idade gestacional: 36,6 S	
Peso: 2.245 kg	APGAR: 10,10	Paridade: I
Nome do Pai: L.A.S.P	Nome da Mãe: K.A.A.S	
Alimentação: MATERNAL EXCLUSIVA	Local da observação: C.S. ESTREITO CPD 1005	
Presentes na observação: PAIS	Observador: ENF. INÊS CORREIA	

COMPORTAMENTO	CLASSIFICAÇÃO			INDICADORES ANTECIPATÓRIOS
	Fácil	Intermédio	Difícil	
1. Habituação à luz	☒	☐	☐	Padrões de sono ACORDA FACILMENTE COM A LUZ (FOCO)
2. Habituação ao som	☒	☐	☐	Protecção do sono E SON (ROCA)
3. Tônus muscular (membros)	☒	☐	☐	Tônus Muscular
4. Pontos cardiais	☒	☐	☐	Facilitadores de alimentação
5. Chupar	☒	☐	☐	BOA COMPETÊNCIA PARA MAMAR
6. Preensão palmar	☒	☐	☐	Contacto manual
7. Tônus do pescoço e ombro (puxar a sentar)	☒	☐	☐	Tônus Muscular (VÁE UTILIZA TETINA DE SILICONE)
8. Rastejar	☒	☐	☐	Posição de dormir
9. Resposta à face e à voz	☒	☐	☐	Interação social
10. Resposta visual (face)	☒	☐	☐	Visão
11. Orientação à voz	☒	☐	☐	Audição
12. Orientação ao som (roca)	☒	☐	☐	Audição
13. Orientação visual (bola)	☒	☐	☐	Itens de comunicação
14. Choro	☐	☒	☐	Choro e consolação
15. Consolação	☒	☐	☐	Auto-apaziguamento CONSOLA-SE COM A VOZ DO PAI
16. Regulação dos estádios	☒	☐	☐	Regulação de estádios CHORA POUCO DURANTE A OBSERVAÇÃO
17. Resposta ao stress (tremores, sústos e modificações da cor da pele)	☒	☐	☐	Limiar da excitabilidade
18. Nível de Actividade	☒	☐	☐	Postura e intervenções de apoio

Perfil Sumário e Recomendações

Forças: **Bom tônus muscular, Competência para mamar, boa regulação de estádios, tranquilo, fácil consolação com a voz do pai/mãe**

Vulnerabilidades: **Acorda facilmente com sons**

Comentários adicionais: **Conversei com os pais sobre a importância de estar com a mãe diretamente no momento com o bebé - mãe não usou tétina**

Casos práticos

Áreas fortes

Áreas intermedias

Áreas vulneráveis

Nome: S. P. D. R. Sexo: M Data nascimento: 24 / 7 / 2021
 Data da observação: 4 / 8 / 2021 Idade gestacional: 40 S
 Peso: 3.700 APGAR: 9,10 Paridade: II
 Nome do Pai: P. P. S. R. Nome da Mãe: N. S. S. D.
 Alimentação: MISTA: TETA + FÓRMULA Local da observação: C.S. ESTREITO
 Presentes na observação: PAIS Observador: ENFB INÊS CORREIA

COMPORTAMENTO	CLASSIFICAÇÃO			INDICADORES ANTECIPATÓRIOS
	3	2	1	
1. Habituação à luz	Fácil	Intermédio	Difícil	Padrões de sono
2. Habituação ao som	Fácil	Intermédio	Difícil	Proteção do sono
3. Tônus muscular (membros)	Forte	Intermédio	Hiper/Hipo	Tônus Muscular
4. Pontos cardiais	Forte	Intermédio	Fraco	Facilitadores de alimentação
5. Chupar	Forte	Intermédio	Fraco	Contato manual
6. Preensão palmar	Forte	Intermédio	Fraco	Tônus Muscular
7. Tônus do pescoço e ombro (passar a sentar)	Forte	Intermédio	Fraco	Posição de dormir
8. Rastejar	Forte	Intermédio	Fraco	Interacção social
9. Resposta à face e à voz	Boa resposta	Intermédio	Não responsivo	Visão
10. Resposta visual (face)	Boa resposta	Intermédio	Não responsivo	Audição
11. Orientação à voz	Boa resposta	Intermédio	Não responsivo	Audição
12. Orientação ao som (roca)	Boa resposta	Intermédio	Não responsivo	Ítems de comunicação
13. Orientação visual (bola)	Boa resposta	Intermédio	Não responsivo	Choro e consolação
14. Choro	Pouco	Ocasional	Muito	Auto-apaziguamento
15. Consolação	Fácil	Intermédio	Difícil	Regulação de estádios
16. Regulação dos estádios	Boa	Intermédio	Não organizado	Limiar da excitabilidade
17. Resposta ao stress (tremores, suores e modificações da cor da pele)	Pouco stressado	Intermédio	Muito stressado	Postura e intervenções de apoio
18. Nível de Actividade	Óptima	Moderada	Alta/Baixa	

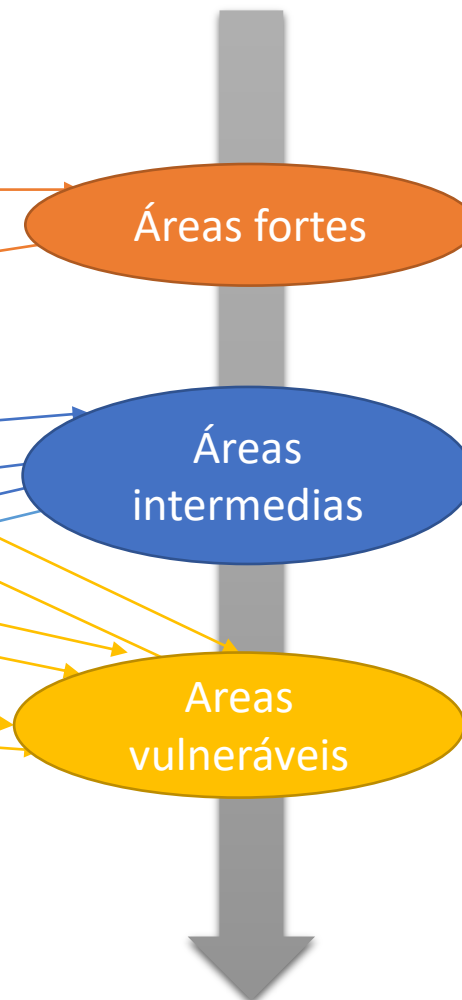
Perfil Sumário e Recomendações

Forças: Tônus muscular forte - Boa Competência II mamãe dorme com barulhos, luz

Vulnerabilidades: Dificil acordar (sonos prolongados) nível de atividade alto apesar de nível de dificuldade nos transições de estádios e choro muito (consola-se rápido) utilizar autolimitação não aceita

Comentários adicionais: Utiliza autolimitação não aceita

Casos práticos



Finalidade da avaliação do bebê com a aplicação da NBO

No final da aplicação da NBO:

- O bebê foi apresentado aos pais , com as suas características individuais e aos pais foi-lhes permitido conhecer as competências e as vulnerabilidades do seu filho.
- **“A avaliação é ainda uma forma de promover as competências parentais e estabelecer uma aliança com os profissionais que vão acompanhar a família”.**

Prof. Gomes Pedro

Na prática em contexto de centro de saúde

CONSTRANGIMENTOS:

- Tempo, mais formação/supervisão com equipa de formação de NBO.

SUGESTÕES:

- Formação sobre a temática (enfermeiros especialistas saúde infantil e restante equipa multidisciplinar que trabalha com o RN);
- Escala constituir parte integrante da consulta do RN nos cuidados saúde primários tendo a nossa intervenção como referencia o modelo *touchpoints* com toda a sua metodologia de intervenção na criança/família;
- Ponderar investigação nesta área.



OBRIGADA!

*“Os pais não cometem
erros porque não se
importam, mas porque se
importam
profundamente”*

T. Brazelton