



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MATERNIDADE ESCOLA



Verônica Alencar Pio Gomes

**Conhecimento da Equipe Multiprofissional de Saúde sobre o Método
Canguru**

Rio de Janeiro

2019

Verônica Alencar Pio Gomes

**Conhecimento da Equipe Multiprofissional de Saúde sobre o Método
Canguru**

Artigo apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Perinatal da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Residente Multiprofissional com ênfase em Enfermagem na Saúde Perinatal.

Orientadora: Danielle Lemos Querido

Rio de Janeiro

2019

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo trata-se da análise do conhecimento da equipe multiprofissional de uma Unidade Neonatal sobre as práticas assistenciais associadas ao Método Canguru, com a possibilidade de identificar lacunas que possam ser preenchidas com treinamento adequado, em conformidade com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, obtido a partir de pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa. O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (CAAE nº 81145317.6.0000.5275). Foi submetido para apreciação e possível publicação na Revista Eletrônica de Enfermagem (REE).

2 - ARTIGO

Conhecimento da equipe multiprofissional de saúde sobre o método canguru

Gomes VAP¹, Querido DL², Almeida VS³, Christoffel MM⁴, Andrade M⁵, Esteves APVS⁶

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar o conhecimento da equipe multiprofissional de uma Unidade Neonatal sobre as práticas assistenciais associadas ao Método Canguru. Pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, que ocorreu no período de abril a agosto de 2018 com 77 profissionais da Unidade Neonatal de uma Maternidade do Rio de Janeiro. A maioria dos profissionais concordou com as afirmativas apresentadas sobre o Método Canguru, porém identificaram-se algumas discordâncias, como: 10,4% discordaram que gestantes de risco fazem parte da população atendida; 36,4% discordaram do peso mínimo do recém-nascido necessário para ingressar na terceira etapa. Os profissionais de saúde, de maneira geral, possuem conhecimento sobre as três etapas do Método Canguru, o que possibilita um incremento à assistência neonatal. Entretanto, existem algumas divergências que devem ser discutidas em programas de educação permanente para capacitação da equipe.

Descritores: Recém-Nascido; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Enfermagem Neonatal; Método Canguru.

¹Verônica Alencar Pio Gomes. Enfermeira. Universidade Federal do Rio de Janeiro. veronica.pio.gomes@gmail.com.

²Danielle Lemos Querido. Enfermeira Mestre. Universidade Federal do Rio de Janeiro. danyquerido@me.ufrj.br

³Viviane Saraiva de Almeida. Enfermeira Mestre. Universidade Federal do Rio de Janeiro. vivianesaraiva@hotmail.com

⁴Marialda Moreira Christoffel. Enfermeira Doutora. Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. marialda.ufrj@gmail.com

⁵Marilda Andrade. Enfermeira Doutora. Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. marildaandrade@uol.com.br

⁶Ana Paula Vieira dos Santos Esteves. Enfermeira Doutora. Universidade Federal do Rio de Janeiro. anapaulaestives@ufrj.br

INTRODUÇÃO

Sabe-se que entre 10 e 11% de todos os nascimentos no mundo são pré-termo, gerando mais de um terço das mortes neonatais. Particularmente na América Latina, o componente neonatal representa a maior fração da mortalidade infantil (61%), sendo que 85% das mortes neonatais estão associadas ao baixo peso ao nascer (peso inferior a 2.500 gramas)⁽¹⁾.

Trabalhar com a vulnerabilidade dos recém-nascidos pré-termos (RNPT) e/ou baixo peso (RNBP) torna-se um desafio constante para os profissionais de saúde, que necessitam estar alertas às necessidades e especificidades de cuidados, pois os mesmos se encontram em fase de maturação dos órgãos em ambiente antagônico às condições uterinas⁽²⁾. Para tanto, o uso do cuidado individualizado e contingente, presente na interlocução dos saberes da equipe multidisciplinar, vem sendo preconizado pelas políticas públicas, apoiados especialmente nos resultados alcançados pelas unidades neonatais. Nessa perspectiva nasceu o Método Canguru, idealizado inicialmente na Colômbia e incorporado como uma política pública de saúde no Brasil. O Método Canguru é um modelo de atenção perinatal voltado para a atenção qualificada e humanizada que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial com uma ambiência que favoreça o cuidado ao recém-nascido e à sua família⁽³⁾. Fazem parte do Método o contato pele a pele, a amamentação frequente e exclusiva (ou quase exclusiva) e alta hospitalar precoce, constituindo uma alternativa efetiva e segura ao cuidado neonatal convencional para os RNBP, especialmente nos países com poucos recursos⁽⁴⁾.

O Método Canguru foi desenvolvido para ser aplicado em três etapas, e a mudança de uma para outra vai depender da melhora do recém-nascido. Nas três etapas o cuidado ao RN e família envolve um conjunto de ações que buscam acolher os pais, permitir o envolvimento dos mesmos no processo terapêutico dos seus filhos, incentivá-los ao toque precoce com evolução até a posição canguru, inseri-los nos cuidados e promover o início de formação de vínculo⁽²⁾.

A adoção do Método Canguru é estratégia essencial para mudança institucional na busca da atenção à saúde, centrada na humanização da assistência e no princípio da cidadania da família. Mas, a simples implantação do Método Canguru em uma instituição não alcança os objetivos almejados, pois é necessária a capacitação dos profissionais de saúde envolvidos no processo para transformação do modelo assistencial⁽⁵⁾.

Após alguns anos de implantação do Método Canguru, é necessário verificar se as ações preconizadas estão sendo praticadas nas maternidades. Estudo realizado em 2015 evidenciou que a equipe de enfermagem, apesar de orientar as mães sobre a importância de colocar seu bebê na posição canguru, ainda se depara com algumas falhas e dificuldades no cuidado e incentivo para a obtenção eficaz dos objetivos do Método

Canguru⁽⁵⁾. A carência de informação a respeito do método, a falta de treinamentos recorrentes para profissionais, o dimensionamento adequado e uma estrutura física satisfatória são lacunas que evidenciam que são necessárias mudanças na implementação no Método Canguru.

O presente estudo tem como objetivo analisar o conhecimento da equipe multiprofissional de uma Unidade Neonatal sobre as práticas assistenciais associadas ao Método Canguru, com a possibilidade de identificar lacunas que possam ser preenchidas com treinamento adequado, em conformidade com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, que ocorreu no período de abril a agosto de 2018. O cenário da pesquisa foi a Unidade Neonatal de uma Maternidade do Rio de Janeiro, que conta com 16 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, 6 leitos de Unidade de Recuperação Nutricional e 4 leitos de Alojamento Canguru.

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário previamente elaborado e validado por dez especialistas em um estudo anterior. Foi constituído de 5 itens com dados para caracterização do profissional de saúde (sexo, idade, tempo de atuação na área, formação profissional máxima e categoria profissional à qual pertence na unidade de saúde) e 42 itens com afirmações sobre as práticas assistenciais associadas ao Método Canguru, divididas entre conhecimento geral e conhecimento de cada etapa do Método. Para cada um dos itens, o profissional deveria escolher uma resposta, considerando as opções da escala *Likert*: 1 (*discordo totalmente*), 2 (*discordo*), 3 (*não concordo nem discordo*), 4 (*concordo*) e 5 (*concordo totalmente*).

O instrumento para avaliação do conhecimento foi elaborado tendo como base a *Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso Método Canguru*⁽⁶⁾, que está disponível para apoiar a capacitação de toda equipe multiprofissional na implantação do Método nas unidades de saúde do País. Tal fato justifica um instrumento único para avaliação do conhecimento da equipe como um todo.

Foram incluídos no estudo profissionais da equipe da Unidade Neonatal que estavam envolvidos diretamente com o cuidado do recém-nascido e sua família. A participação se deu de forma voluntária e todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os residentes, os profissionais que estavam

de férias ou licença médica durante o período da coleta de dados e os profissionais que participaram da validação do instrumento de coleta de dados no estudo anterior.

Desta forma, o presente estudo atendeu às exigências éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁷⁾ e o parecer favorável à sua realização foi emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (CAAE nº 81145317.6.0000.5275).

A amostra total foi composta por 77 dos 104 profissionais de saúde atuantes no cenário deste estudo, sendo 34 técnicos de enfermagem, 14 enfermeiros, 16 médicos, 2 fisioterapeutas, 2 fonoaudiólogos, 4 nutricionistas, 1 psicólogo e 2 assistentes sociais.

Os dados foram duplamente digitados em uma planilha do software IBM® SPSS Statistics® versão 21.0 e foi realizada uma análise e correção de inconsistências com posterior análise estatística.

RESULTADOS

Dos 77 profissionais entrevistados, observou-se uma predominância (92,2%) do sexo feminino entre as categorias profissionais, e para o sexo masculino, 03 (4,0%) técnicos de enfermagem e 01 médico (1,2%). Destaca-se que 02 profissionais (2,6%) não responderam. Em relação à idade, 50 profissionais (65%) têm entre 30 e 49 anos, 09 (11,7%) têm 50 anos ou mais, 06 (7,8%) têm menos de 30 anos e 12 (15,6%) não responderam.

Quanto ao tempo de atuação dos profissionais na área, 33 (42,9%) atuam a mais de dez anos, 19 (24,7%) têm entre seis e dez anos de atuação na área, 16 (20,8%) têm cinco anos ou menos e 09 (11,7%) não responderam.

Sobre a formação acadêmica máxima dos profissionais de saúde, 13 (16,9%) estudaram até o ensino médio com formação técnica, 8 (10,4%) cursaram até a graduação e 35 (45,5%) possuem pós-graduação *lato* e/ou *stricto sensu*. Não responderam: 21 profissionais (27,3%).

Com relação ao conhecimento dos profissionais de saúde sobre a população atendida no Método Canguru, a maioria concordou com as afirmativas: gestantes de risco para o nascimento de crianças baixo peso (78% concordaram); recém-nascidos de baixo peso; mãe, pai e família do recém-nascido de baixo peso. Entretanto, ressalta-se que 10,4% discordaram que gestantes de risco fazem parte da população atendida e outros 10,4% não concordaram nem discordaram.

A Tabela 1 apresenta as respostas dos profissionais de saúde quanto ao conhecimento sobre as vantagens do Método Canguru. A maioria dos participantes (entre 85,7% e 100%) concordou com as afirmações apresentadas (Tabela 1).

Tabela 1 – Conhecimento dos profissionais de saúde sobre as vantagens do Método Canguru, Rio de Janeiro, 2018.

<i>Conhecimento das vantagens do Método Canguru</i>		<i>Discordo Totalmente</i>	<i>Discordo</i>	<i>Nem Concordo Nem Discordo</i>	<i>Concordo</i>	<i>Concordo Totalmente</i>	<i>Não responderam</i>
Aumenta o vínculo mãe-filho	F		0	0	11	66	0
	%		0	0	14,3	85,7	0
Reduz o tempo de separação mãe-filho	F	0	1	0	12	63	1
	%	0	1,3	0	15,6	81,8	1,3
Melhora o desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo do RNBP	F		0	0		61	0
	%		0	0		79,2	0
Permite um controle térmico adequado	F		0	1	19	53	4
	%		0	1,3	24,7	68,8	5,2
Estimula o aleitamento materno	F		0	0	21	54	2
	%		0	0	20,1	70,1	2,6
Favorece a estimulação sensorial adequada do RN	F		0	0	19	55	3
	%		0	0	24,7	71,4	3,9
Contribui para a redução do risco de infecção hospitalar	F		2	5	23	44	1
	%		2,6	6,5	29,9	57,1	1,3
Reduz o estresse e a dor dos RNBP	F	2	1	2	18	54	0
	%	2,6	1,3	2,6	23,4	70,1	0
Propicia melhor relacionamento da família com a equipe de saúde	F	2	1	7	25	41	1
	%	2,6	1,3	9,1	32,5	53,2	1,3
Possibilita maior competência e confiança dos pais no manuseio do filho de baixo peso, inclusive após a alta hospitalar	F	2	1	2	21	51	0
	%	2,6	1,3	2,6	27,3	66,2	0
Contribui para otimizar os leitos de UTI devido à maior rotatividade de leitos	F	3	1	3		43	1
	%	3,9	1,3	3,9		55,8	1,3

Notas: F: Frequência; %: Porcentagem; RNBP: recém-nascido de baixo peso.

Considerando o conhecimento dos profissionais de saúde quanto às funções da equipe no Método Canguru, a maioria (entre 72,8% e 100%) concordou com as afirmações apresentadas. Entretanto, houve uma quantidade considerável (14,1%) que discordou que é papel da equipe desenvolver atividades recreativas para as mães durante o período de permanência hospitalar (Tabela 2).

Tabela 2 – Conhecimento dos profissionais de saúde sobre as funções da equipe no Método Canguru, Rio de Janeiro, 2018.

Conhecimento das funções da equipe dentro do Método Canguru		Discordo Totalmente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo		Concordo Totalmente	Não responderam
Orientar a mãe e a família em todas as etapas do Método Canguru	F		0	0	20	57	0
	%		0	0	26	74	0
Oferecer suporte emocional e estimular os pais em todos os momentos	F	0	1	1		49	1
	%	0		1,3		63,5	1,3
Encorajar o aleitamento materno	F		0	0	17	59	1
	%		0	0	22,1	76,6	1,3
Desenvolver ações educativas abordando conceitos de higiene, controle de saúde e nutrição	F	0	2	2	22	50	1
	%	0		2,6		64,9	1,3
Desenvolver atividades recreativas para as mães durante o período de permanência hospitalar	F	1	10	9	18	38	1
	%	1,3	13	11,7	23,4	49,4	1,3
Participar de treinamento em serviço como condição básica para garantir a qualidade da atenção	F	1	1	5		43	2
	%		1,3	6,5	26	62,3	2,6
Orientar a família na hora da alta hospitalar e garantir o atendimento continuado	F	1	2	3	20	50	1
	%	1,3		3,9	26	64,9	1,3

Notas: F: Frequência; %: Porcentagem.

Quanto ao conhecimento dos profissionais sobre a primeira etapa do Método Canguru, a maioria (entre 67,6% e 97,4%) concordou com as afirmativas. Destaca-se que nenhum profissional discordou da necessidade de diminuir os estímulos ambientais na Unidade Neonatal. Contudo, pequeno percentual de profissionais discordou das garantias para permanência hospitalar da puérpera: 10,4% discordaram da permanência pelo menos nos primeiros cinco dias; e 16,9% discordaram que é necessário assegurar a permanência durante a primeira etapa com auxílio transporte e refeições (Tabela 3).

Tabela 3 – Conhecimento dos profissionais de saúde sobre a primeira etapa do Método Canguru, Rio de Janeiro, 2018.

<i>Conhecimento sobre a primeira etapa</i>		<i>Discordo Totalmente</i>	<i>Discordo</i>	<i>Nem Concordo Nem Discordo</i>	<i>Concordo</i>	<i>Concordo Totalmente</i>	<i>Não responderam</i>
Promover a diminuição dos níveis de estímulos ambientais da unidade neonatal	F	0	0	1	28	47	1
	%	0	0	1,3	36,4	61	1,3
Adequar o cuidar de acordo com as necessidades individuais do RN	F	0	2	2	25	43	5
	%	0	2,6	2,6	32,5	55,8	6,5
Esclarecer sobre as condições de saúde do RN e sobre os cuidados dispensados	F	0	2	2	24	47	2
	%	0	2,6	2,6	31,2	61	2,6
Acolher os pais e a família na Unidade Neonatal e estimular o livre e precoce acesso dos pais	F	0	4	2	23	48	0
	%	0	5,2	2,6	29,9	62,3	0
Garantir que a primeira visita dos pais seja acompanhada pela equipe e estimular a participação do pai	F	0	4	0	28	45	0
	%	0	5,2	0	36,4	58,4	0
Oferecer suporte para a amamentação	F	0	0	2	22	48	5
	%	0	0	2,6	28,6	62,3	6,5
Comunicar aos pais as peculiaridades do seu bebê e demonstrar continuamente as suas competências	F	0	2	1	28	45	1
	%	0	2,6	1,3	36,4	58,4	1,3
Garantir à puérpera a permanência na unidade hospitalar pelo menos nos primeiros cinco dias, oferecendo o suporte assistencial necessário	F	2	6	9	31	28	1
	%	2,6	7,8	11,7	40,3	36,4	1,3
Assegurar a permanência da puérpera durante a 1ª etapa: auxílio transporte e refeições	F	5	8	12	21	31	0
	%	6,5	10,4	15,6	27,3	40,3	0

Notas: F: Frequência; %: Porcentagem.

Quanto à resposta dos profissionais de saúde em relação à segunda etapa do Método Canguru, a maioria (entre 68,9% e 93,5%) concordou com as afirmativas apresentadas. Apenas 9,1% dos profissionais de saúde discordaram dos critérios de

elegibilidade do bebê e, dentre esses, a maior parte (85,7%) eram técnicos de enfermagem. Nota-se também que a maioria dos profissionais (75,4%) sabe que é permitido, à mãe, o afastamento temporário da unidade hospitalar de acordo com as suas necessidades, entretanto, 10,4% discordaram (Tabela 4).

Tabela 4 – Conhecimento dos profissionais de saúde sobre a segunda etapa do Método Canguru, Rio de Janeiro, 2018.

<i>Conhecimento sobre a segunda etapa</i>		<i>Discordo Totalmente</i>	<i>Discordo</i>	<i>Nem Concordo Nem Discordo</i>	<i>Concordo</i>	<i>Concordo Totalmente</i>	<i>Não responderam</i>
Critérios de elegibilidade do BEBÊ¹	F		7	3		38	1
	%	0	9,1	3,9	36,4	49,4	1,3
Critérios de elegibilidade da MÃE²	F		2	3		39	2
	%	0	3,9	40,3	50,6	2,6	
À mãe é permitido o afastamento temporário de acordo com suas necessidades	F		8	9	31	27	2
	%	0		11,7	40,3	35,1	2,6
Nessa etapa é necessário acompanhar a evolução clínica e o ganho de peso diário	F	0	1	1		49	3
	%	0		3,3	29,9	63,6	3,9
A utilização de medicações orais, IM ou EV intermitentes NÃO contraindicam a permanência nessa etapa	F	1	12	9		28	2
	%	1,3	15,6	11,7		36,4	2,6

Notas: F: Frequência; %: Porcentagem. ¹Estabilidade clínica, nutrição enteral plena (peito, sonda ou copo) e peso mínimo de 1.250g. ²Desejo de participar; disponibilidade de tempo e de rede social de apoio; consenso entre mãe, familiares e profissionais de saúde; capacidade de reconhecer os sinais de estresse e as situações de risco do recém-nascido; conhecimento e habilidade para manejar o bebê em posição canguru.

Com relação ao conhecimento dos profissionais sobre a terceira etapa do Método Canguru, a maioria das respostas (entre 55,9% e 96,1%) foi concordante com as afirmativas, entretanto, houve maior discordância (36,4%) no que diz respeito ao peso do recém-nascido para ingressar nesta etapa. Também é possível notar que a maioria dos profissionais (94,8%) sabe que é necessário, na terceira etapa, que o recém-nascido esteja, de preferência, em aleitamento materno exclusivo (Tabela 5).

Tabela 5 – Conhecimento dos profissionais de saúde sobre a terceira etapa do Método Canguru, Rio de Janeiro, 2018.

<i>necessário na terceira etapa</i>		<i>Discordo Totalmente</i>	<i>Discordo</i>	<i>Nem Concordo Nem Discordo</i>		<i>Concordo Totalmente</i>	<i>Não responderam</i>
Mãe segura, psicologicamente motivada, bem orientada e familiares conscientes quanto ao cuidado domiciliar do bebê	F		0	1		49	2
	%		0	1,3	32,5	63,6	2,6
Compromisso materno e familiar para a realização da posição pelo maior tempo possível	F		6	3		36	3
	%	0		3,9		46,8	3,9
RN com peso mínimo de 1.600g	F	7	21	3		72	3
	%	9,1	27,3	3,9	27,3	28,6	3,9
RN com ganho de peso adequado nos três dias que antecedem a alta	F		2	0	33	41	1
	%	0	2,6	0	42,9	53,2	1,3
RN com sucção exclusiva ao peito ou, em situações especiais, mãe e família habilitados a realizar a complementação	F	0	1	2		43	1
	%	0	1,3	2,6	39	55,8	1,3
Assegurar o acompanhamento ambulatorial até o peso de 2.500g	F	0	7	4	21	45	0
	%	0		5,2		58,4	
Assegurar as condições das consultas pós-alta	F	1	2	3	20	50	1
	%	1,3		3,9	26	64,9	1,3

Notas: F: Frequência; %: Porcentagem. *Primeira consulta deverá ser realizada até 48 horas da alta e as demais no mínimo uma vez por semana com garantia de atendimento na unidade hospitalar de origem, a qualquer momento, até a alta da 3ª etapa.

DISCUSSÃO

Com relação ao tempo de atuação dos profissionais na área, ressalta-se que o cenário da pesquisa é um Hospital Federal, onde grande parte dos profissionais são servidores públicos e, portanto, possuem estabilidade de emprego, o que pode explicar a grande parcela dos profissionais que atuam há mais tempo na área.

Os resultados do presente estudo demonstraram que a maioria dos profissionais de saúde possui conhecimento quanto ao que é preconizado para o Método Canguru, no entanto, ainda existem lacunas que podem ser mais exploradas para incrementar a prática do Método. Ficou evidente que ainda há dúvidas quanto à participação de gestantes de risco para nascimento de criança de baixo peso como população atendida pelo Método Canguru, sendo necessário reforçar aos profissionais que o início da atenção adequada ao RN antecede o período do nascimento⁽⁷⁾.

Durante o pré-natal, é possível identificar mulheres com maior risco de terem recém-nascidos de baixo peso, portanto para elas devem ser oferecidas informações sobre cuidados médicos específicos e humanizados. Além disso, nessas situações, é

recomendável encaminhar a gestante para os cuidados de referência, uma vez que essa é a maneira mais segura de atenção⁽⁷⁾.

Os profissionais de saúde reconhecem que o Método Canguru tem como uma de suas vantagens o estímulo ao aleitamento materno. Um estudo recente sobre a aplicabilidade das ações preconizadas pelo Método Canguru⁽²⁾ verificou resultado semelhante: 97% dos entrevistados afirmaram que o incentivo ao aleitamento materno era realizado como rotina no serviço. Entretanto, não relacionavam esta prática fortemente ao Método Canguru, e sim à Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Sendo assim, é necessário reforçar junto à equipe o papel que o Método Canguru desempenha neste processo: a amamentação tem início muito antes de o neonato ter condições de mamar diretamente no peito. O processo inicia-se no acolhimento da família dentro da UTI neonatal, propiciando condições facilitadoras para a mãe permanecer junto ao recém-nascido e iniciar o contato pele a pele precoce, os cuidados com o filho, a extração manual de seu leite e a alimentação do recém-nascido. Dessa forma, a segurança para cuidar do seu filho e o vínculo mãe-bebê vão se fortalecendo e contribuindo para o estabelecimento e o progresso da amamentação⁽³⁾.

Contudo, independentemente da associação realizada (se ao Método Canguru ou à IHAC), a maioria dos profissionais concordou totalmente que é função da equipe encorajar o aleitamento materno. Nenhum profissional discordou desta afirmativa. Nota-se, portanto, que a equipe compreende a importância do seu papel no sucesso da amamentação de uma mãe e um bebê que estão inseridos no Método Canguru, o que facilita a integração do trabalho e estimula a prática dos profissionais em prol da amamentação.

Com relação às atividades recreativas para as mães durante a internação hospitalar, é importante esclarecer à equipe que a garantia de outros espaços e atividades que favoreçam a permanência da mãe no hospital contribui para sua melhor ambientação. A criação de oficinas de trabalhos manuais, de atividades práticas ou de discussões que possibilitem a troca de experiências entre o grupo de mães participantes do Método Canguru é sempre indicada⁽³⁾.

Um estudo realizado com 17 mães de bebês internados na UTIN de uma maternidade em Belo Horizonte (MG) buscou conhecer a percepção das mães acerca das contribuições da utilização do salão de beleza para sua permanência junto ao bebê durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Percebeu-se que o salão de beleza é uma estratégia que possibilita ampliar o cuidado ofertado ao recém-nascido e às mães. Ao frequentar o salão, as mães realizam atividades de autocuidado significativas e, além disso, o ambiente favorece a socialização e propicia sentimentos como bem-estar, melhora da autoestima e redução do estresse⁽⁸⁾.

Com relação aos cuidados com o ambiente da UTIN, que são incorporados pelo Método Canguru, no que tange à diminuição do nível de estímulos ambientais na unidade, percebe-se que os profissionais possuem um conhecimento adequado. Uma pesquisa recente verificou que 97% dos entrevistados, profissionais de uma UTIN, preocupam-se em diminuir sons e luzes, entendidos como prejudiciais ao conforto do recém-nascido⁽²⁾.

Ainda sobre a primeira etapa, é preconizado que seja assegurado à puérpera: a permanência na unidade hospitalar pelo menos nos primeiros cinco dias, oferecendo o suporte assistencial necessário; auxílio transporte, para a vinda diária à unidade pelos estados e/ou municípios; refeições durante a permanência na unidade pelos estados e/ou municípios; assento (cadeira) adequado para a permanência ao lado de seu bebê e espaço que permita o seu descanso; atividades complementares que contribuam para melhor ambientação, desenvolvidas pela equipe e voluntários⁽⁶⁾.

Quanto aos critérios de elegibilidade do recém-nascido para a segunda etapa do Método Canguru, um estudo realizado em Sumaré (SP) com o objetivo de descrever o número de períodos que RNPT estiveram em posição Canguru durante a internação, evidenciou que o início da posição Canguru se deu tardiamente na população analisada, principalmente naqueles com menor peso de nascimento. Isto leva a questionar se a condição clínica destes pacientes não foi favorável para esta estratégia ou se os critérios adotados pela equipe médica para sua indicação são adequados. Segundo os autores do estudo, esse dado reflete uma lacuna na prática do Método Canguru para esta população e pode estar relacionada à falta de treinamento e insegurança dos profissionais que, de acordo com a literatura, muitas vezes, apresentam receio de que ocorra alteração de sinais vitais, mobilização de cateter umbilical ou cateter central de inserção periférica, extubação acidental ou perda de acesso venoso⁽⁹⁾.

Uma pequena parte dos profissionais de saúde discordou dos critérios de elegibilidade do bebê para a segunda etapa, porém dentre esses, a maior parte eram técnicos de enfermagem. Em um estudo recente realizado com auxiliares e técnicas de enfermagem sobre o Método Canguru, diversas participantes disseram não lembrar os critérios para a segunda etapa do Método, pois haviam realizado o curso há mais de dois anos⁽²⁾. Isso demonstra a necessidade de treinamento constante para que este conhecimento se torne intrínseco às equipes que atuam no Método Canguru, porém mais que isso, aponta para a necessidade de se rever a aplicabilidade prática nas unidades de saúde.

Quanto ao afastamento temporário da unidade hospitalar de acordo com as suas necessidades, um estudo verificou que quanto maior o número de gestações da mãe, menor foi o número de períodos em que o bebê esteve em posição Canguru, o que pode

estar relacionado à atenção e aos cuidados que a mãe precisa dedicar também aos outros filhos que estão em casa⁽⁹⁾.

Desta forma, faz parte de uma atenção humanizada à família compreender suas necessidades, apoiando a mãe e tentando, junto com ela e os familiares, encontrar soluções flexíveis para que ela consiga conciliar seu papel no cuidado ao recém-nascido hospitalizado com seu papel dentro do contexto familiar em que está inserida. Pode-se avaliar com a mãe, por exemplo, a possibilidade de passar uma noite em casa. Nesta situação, caso a mãe sinta-se mais confortável, é possível convidar alguém significativo para permanecer com o seu filho. No entanto, ressalta-se que a posição canguru deve ser utilizada somente com os pais, podendo, a pessoa em questão apenas permanecer com o recém-nascido em seu colo⁽³⁾.

O peso mínimo do recém-nascido (1.600g) necessário para ingresso na terceira etapa do Método Canguru foi um ponto que chamou atenção pelo número de discordâncias. Faz-se necessário, portanto, buscar entender os motivos da discordância e reforçar junto aos profissionais esta orientação⁽⁶⁾, enfatizando que este é o peso mínimo e não o peso estipulado. Um estudo realizado em uma maternidade do nordeste do Brasil com 137 recém-nascidos prematuros constatou que a alta hospitalar ocorreu com média de peso de $1.780 \pm 165g$ e 94,9% dos recém-nascidos em aleitamento materno, sendo exclusivo em 56,2% da amostra. Os autores afirmaram que, mesmo sendo o incentivo ao aleitamento materno um dos principais pilares do Método Canguru, sua frequência na forma exclusiva à alta hospitalar encontrada no estudo esteve abaixo da encontrada por outros autores que analisaram RNBP assistidos pelo Método⁽¹⁰⁾.

O aleitamento materno exclusivo, deve ser trabalhado junto à mãe, intensamente, durante as duas primeiras etapas e o recém-nascido, salvo algumas condições especiais, deve estar sugando o seio materno exclusivamente durante sua passagem para a terceira etapa do Método Canguru⁽³⁾. Apesar disso, uma pesquisa demonstrou que apesar dos conhecidos benefícios do aleitamento materno exclusivo, principalmente para os prematuros, sua prevalência na alta hospitalar foi muito baixa na amostra estudada, mesmo com utilização do Método Canguru no hospital onde foi realizado o estudo. A falta de suporte e de promoção do aleitamento materno pela equipe de saúde foram apontados como possíveis fatores contribuintes para esta baixa prevalência⁽⁹⁾. Ressalta-se, portanto, que as intervenções da equipe são fundamentais no que se refere à manutenção da lactação enquanto o bebê não está apto a alimentar-se por via oral, assim como o oferecimento de orientações, o incentivo e o manejo clínico da amamentação.

CONCLUSÃO

A Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru recomenda que, periodicamente, sejam realizadas nos serviços de saúde, avaliações, estando dentre os critérios o desempenho da equipe. Assim, ao avaliar o conhecimento de uma equipe é possível, indiretamente, avaliar o desempenho da mesma. No presente estudo, a equipe de profissionais de saúde da Unidade Neonatal apresentou conhecimento sobre a população atendida no Método, suas vantagens, as funções da equipe e as especificidades de cada etapa. Entretanto, algumas situações pontuais ainda foram divergentes e devem ser discutidas em programas de educação permanente para que todos possam compreender a complexidade do Método, transferindo para a prática o que é preconizado.

Ficou clara a necessidade de reforçar junto à equipe que o Método Canguru abrange desde as gestantes de risco para nascimento pré-termo e/ou baixo peso, a partir de orientações e esclarecimento de dúvidas, até as puérperas internadas em enfermaria Canguru, as quais necessitam de um olhar humanizado da equipe de saúde para suas necessidades, que vão além do cuidado com seu filho, mas que passam pela garantia do seu direito de ter acesso e/ou permanecer junto ao bebê internado.

Por fim, foi possível perceber que a equipe de saúde entende o seu papel e importância na promoção do aleitamento materno, um dos pilares do Método Canguru, contudo, a literatura tem apontado para um resultado aquém do esperado no que se refere ao aleitamento materno exclusivo após a alta hospitalar. Desta forma, é necessário que mais estudos sejam realizados a fim de investigar como tem se desenvolvido, na prática, a promoção do aleitamento materno na Unidade Neonatal e quais as dificuldades que as equipes vivenciam, para que então, a partir de um diagnóstico situacional, os gestores possam pensar em estratégias mais eficazes para alcançar o resultado desejado.

REFERÊNCIAS

1. Pomar AM, Andrade APS, Charpak N. El Programa Madre Canguro de Yopal, Colombia: una oportunidad de seguimiento del niño prematuro. Rev. Salud Pública [Internet]. 2018 [acesso em: 04 jan. 2019]; 20(1): 10-16. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n1.67974>.

2. Stelmak AP, Freire MHS. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo Método Canguru. J. res.: fundam. care. Online [Internet]. 2017 [acesso em: 21 ago. 2017]; 9(3):795-802. Disponível em:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4429/pdf_1.

3. Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em: 03 jan. 2019]. 3 ed. 340 p.: il. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf.

4. Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2016 [acesso em: 04 jan. 2018]. Issue 8. Art. Disponível em:

<https://www.cochrane.org/pt/CD002771/metodo-canguru-para-reducao-da-morbidade-e-da-mortalidade-de-recem-nascidos-de-baixo-peso>. DOI:

10.1002/14651858.CD002771.pub4. No.: CD002771.

5. Mendes GVS, Rocha SS, Sales JCS, Araújo OD, Araújo LO. Método Canguru na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional. Rev Enferm UFPI [Internet]. 2015 [acesso em: 08 ago. 2017]; 4(4): 68-74. Disponível em:

<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4958/pdf>.

6. Portaria Nº 1.683 do Ministério da Saúde, de 12 de julho de 2007 (BR) [Internet]. Aprova as Normas de Orientação para a Implantação do Método Canguru. Diário Oficial da União. 12 jul 2007 [acesso em: 08 ago. 2017]. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1683_12_07_2007.html.

7. Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR) [Internet]. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 12 dez 2012 [acesso em: 08 out. 2017]. Disponível

em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.

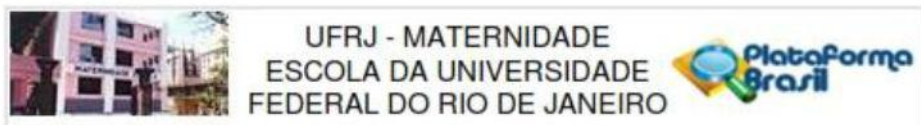
8. Silva CC, Silva ED, Rocha LLB. O salão de beleza como recurso no acompanhamento das mães de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Cad. Bras. Ter. Ocup. [Internet]. São Carlos, 2018 [acesso em: 06 jan. 2019]; 26(3): 569-579. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1122>.

9. Farias SR, Dias FSB, Silva JB, Cellere ALLR, Beraldo L, Carmona EV. Posição canguru em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso: estudo descritivo. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2017 [acesso em: 22 ago. 2017]; 19: a15.11 p. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.38433>.

10. Menezes MAS, Garcia DC, Melo EV, Cipolotti R. Recém-nascidos prematuros assistidos pelo Método Canguru: avaliação de uma coorte do nascimento aos seis meses. Rev. paul. pediatr. [Internet]. 2014 [acesso em: 07 jan. 2019]; 32(2): 171-177. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822014000200171&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-0582201432213113>.

ANEXO I



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE SOBRE O MÉTODO CANGURU

Pesquisador: Verônica Alencar Pio Gomes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 81145317.6.0000.5275

Instituição Proponente: Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.529.809

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de conclusão de curso da Residência Multiprofissional em Saúde Perinatal da Maternidade Escola da UFRJ. Este estudo integra o projeto "Método Canguru: ampliando a qualidade da assistência neonatal", aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da

Maternidade Escola da UFRJ sob o número de parecer: 1.749.218. Será um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. O cenário

da pesquisa será a unidade neonatal da Maternidade Escola da UFRJ, que conta com 16 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, 6 leitos de Unidade de Recuperação Nutricional e 4 leitos de Alojamento Canguru. Serão entrevistados profissionais de saúde envolvidos na assistência ao recém-nascido na Unidade Neonatal que aceitarem participar da pesquisa de forma voluntária, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os profissionais de saúde serão contatados individualmente pela pesquisadora na unidade neonatal e, os que aceitarem participar do estudo, assinarão um TCLE e receberão um questionário, o qual deverá ser preenchido pelo profissional de acordo com as orientações da pesquisadora. Após coleta dos instrumentos, a análise estatística das respostas será realizada no Microsoft Excel.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Rua das Laranjeiras, 180
Bairro: Laranjeiras **CEP:** 22.240-003
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2536-9747 **Fax:** (21)2205-9064 **E-mail:** cep@me.ufrj.br



UFRJ - MATERNIDADE
ESCOLA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO DE JANEIRO



Continuação do Parecer: 2.529.809

Analisar o conhecimento da equipe multiprofissional da Unidade Neonatal sobre as práticas assistenciais associadas ao Método Canguru.

Objetivo Secundário:

- Identificar o conhecimento da equipe multiprofissional da Unidade Neonatal sobre as práticas assistenciais associadas ao Método Canguru.-

Comparar os resultados encontrados com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos aos participantes podem estar relacionados ao constrangimento no momento de responder sobre o seu conhecimento.

Benefícios:

Os benefícios serão o aprofundamento dos conhecimentos científicos e fornecimento de subsídios para a melhoria da qualidade da assistência.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa relevante no cuidado de saúde perinatal, já que aborda um tema importante que é o Método Canguru, dando ênfase no conhecimento dos profissional nesse método.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos presentes.

Recomendações:

Rever o cronograma, já que o mesmo prevê início em fevereiro/2018, mesmo período em que o instrumento de coleta de dados está sendo validado.

Nos objetivos específicos, retirar o primeiro parágrafo, já que repete o objetivo principal.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As acima, porém não impedem a aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Importante lembrar que de acordo com a Resolução CNS 466/2012, no inciso XI.2., cabe ao pesquisador:

d) elaborar e apresentar os relatórios parciais a cada 6 meses e o relatório final ao término do projeto (o site da

após o término da pesquisa;

g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e

Endereço: Rua das Laranjeiras, 180

Bairro: Laranjeiras

CEP: 22.240-003

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2556-9747

Fax: (21)2205-9064

E-mail: cep@me.ufrj.br



UFRJ - MATERNIDADE
ESCOLA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO DE JANEIRO



Continuação do Parecer: 2.529.809

- h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados. Plataforma Brasil tem um link para relatório);
- e) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;
- f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos
- OBS.: O parecer consubstanciado, emitido pelo colegiado, encontra-se disponível na árvore lateral esquerda de arquivos, na pasta "Pareceres".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1022973.pdf	08/12/2017 17:49:11		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTOLIVREESCLARECIDOV.pdf	08/12/2017 17:46:51	Verônica Alencar Pio Gomes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoMetodoCanguru.pdf	08/12/2017 17:45:38	Verônica Alencar Pio Gomes	Aceito
Outros	PROJETOGUARDACHUVA.pdf	08/12/2017 17:43:28	Verônica Alencar Pio Gomes	Aceito
Outros	PARECERPROJETOGUARDACHUVA.pdf	08/12/2017 17:41:55	Verônica Alencar Pio Gomes	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.V.pdf	08/12/2017 17:40:21	Verônica Alencar Pio Gomes	Aceito
Outros	INSTRUMENTOPARACOLETADADOSV.pdf	08/12/2017 17:39:11	Verônica Alencar Pio Gomes	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.V.pdf	08/12/2017 17:36:58	Verônica Alencar Pio Gomes	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTOV.pdf	08/12/2017 17:35:58	Verônica Alencar Pio Gomes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua das Laranjeiras, 180
Bairro: Laranjeiras CEP: 22.240-003
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2556-9747 Fax: (21)2205-9004 E-mail: cep@me.ufrj.br



UFRJ - MATERNIDADE
ESCOLA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO DE JANEIRO



Continuação do Parecer: 2.529.809

RIO DE JANEIRO, 07 de Março de 2018

Assinado por:
Ivo Basilio da Costa Júnior
(Coordenador)

Endereço: Rua das Laranjeiras, 180
Beirro: Laranjeiras **CEP:** 22.240-003
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2556-9747 **Fax:** (21)2205-9064 **E-mail:** oep@me.ufrj.br

ANEXO II
INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA EQUIPE

Práticas Relacionadas ao Método Canguru – MC					
Considerando seu conhecimento sobre a Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo peso – Método Canguru, nas afirmativas abaixo assinale um X apenas em uma das alternativas de resposta, de acordo com seu grau de discordância ou concordância.					
Dentro do Método Canguru, são funções da equipe de saúde.					
	<i>Discordo totalmente</i> (1)	<i>Discordo</i> (2)	<i>Nem concordo nem discordo</i> (3)	<i>Concordo</i> (4)	<i>Concordo totalmente</i> (5)
Orientar a mãe e a família em todas as etapas do método;					
Oferecer suporte emocional e estimular os pais em todos os momentos;					
Encorajar o aleitamento materno;					
Desenvolver ações educativas abordando conceitos de higiene, controle de saúde e nutrição.					
Desenvolver atividades recreativas para as mães durante o período de permanência hospitalar;					
Participar de treinamento em serviço como condição básica para garantir a qualidade da atenção;					
Orientar a família na hora da alta hospitalar, criando condições de comunicação com a equipe, e garantir todas as possibilidades já enumeradas de atendimento continuado.					
São vantagens do Método Canguru.					
	<i>Discordo totalmente</i> (1)	<i>Discordo</i> (2)	<i>Nem concordo nem discordo</i> (3)	<i>Concordo</i> (4)	<i>Concordo totalmente</i> (5)
Aumenta o vínculo mãe-filho;					
Reduz o tempo de separação mãe-filho;					
Melhora a qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psico-afetivo do recém-nascido de baixo-peso.					
Estimula o aleitamento materno, permitindo maior frequência, precocidade e duração;					
Permite um controle térmico adequado;					
Favorece a estimulação sensorial adequada do recém-nascido.					
Contribui para a redução do risco de infecção hospitalar;					
Reduz o estresse e a dor dos RN de baixo peso;					
Propicia um melhor relacionamento da família com a equipe de saúde;					

Possibilita maior competência e confiança dos pais no manuseio do seu filho de baixo peso, inclusive após a alta hospitalar;					
Contribui para a otimizar os leitos de Unidades de Terapia Intensiva e de Cuidados Intermediários devido à maior rotatividade de leitos.					
Constituem a população a ser atendida pelo Método Canguru					
	<i>Discordo totalmente (1)</i>	<i>Discordo (2)</i>	<i>Nem concordo nem discordo (3)</i>	<i>Concordo (4)</i>	<i>Concordo totalmente (5)</i>
Gestantes de risco para o nascimento de crianças de baixo peso;					
Recém-nascidos de baixo peso;					
Mãe, pai e família do recém-nascido de baixo peso.					
Com relação à PRIMEIRA ETAPA do Método Canguru (Período que se inicia no pré-natal da gestação de alto-risco seguido da internação do RN na Unidade Neonatal) os procedimentos deverão seguir os seguintes cuidados especiais:					
	<i>Discordo totalmente (1)</i>	<i>Discordo (2)</i>	<i>Nem concordo nem discordo (3)</i>	<i>Concordo (4)</i>	<i>Concordo totalmente (5)</i>
Diminuir os níveis de estímulos ambientais adversos da unidade neonatal, tais como odores, luzes e ruídos garantindo ao bebê medidas de proteção do estresse e da dor.					
Adequar o cuidar de acordo com as necessidades individuais comunicadas pelo bebê.					
Esclarecer sobre as condições de saúde do RN e sobre os cuidados dispensados, sobre a equipe, as rotinas e o funcionamento da Unidade Neonatal.					
Acolher os pais e a família na Unidade Neonatal e estimular o livre e precoce acesso dos pais à Unidade Neonatal, sem restrições de horário, propiciando sempre que possível o contato com o bebê.					
Garantir que a primeira visita dos pais seja acompanhada pela equipe de profissionais. Estimular a participação do pai em todas as atividades desenvolvidas na Unidade;					
Oferecer suporte para a amamentação					
Comunicar aos pais as peculiaridades do seu bebê e demonstrar continuamente as suas competências;					
Garantir à puérpera a permanência na unidade hospitalar pelo menos nos primeiros cinco dias, oferecendo o suporte assistencial necessário.					
Assegurar a permanência da puérpera, durante a primeira etapa: Auxílio transporte, para a vinda diária à unidade pelos estados e/ou municípios; refeições durante a permanência na unidade.					

Na **SEGUNDA ETAPA** o bebê permanece de maneira contínua com sua mãe e a posição canguru será realizada pelo maior tempo possível. Esse período funcionará como um “estágio” pré-alta hospitalar. Com relação à **SEGUNDA ETAPA** do Método Canguru, responda:

	<i>Discordo totalmente (1)</i>	<i>Discordo (2)</i>	<i>Nem concordo nem discordo (3)</i>	<i>Concordo (4)</i>	<i>Concordo totalmente (5)</i>
São critérios de elegibilidade DO BEBÊ para a permanência nessa etapa: estabilidade clínica, nutrição enteral plena (peito, sonda gástrica ou copo) e peso mínimo de 1.250g.					
São critérios de elegibilidade DA MÃE para a permanência nessa etapa: desejo de participar, disponibilidade de tempo e de rede social de apoio; consenso entre mãe, familiares e profissionais da saúde; capacidade de reconhecer os sinais de estresse e as situações de risco do recém-nascido; conhecimento e habilidade para manejar o bebê em posição canguru.					
A mãe é permitido o afastamento temporário de acordo com suas necessidades					
Nessa etapa é necessário acompanhar a evolução clínica e o ganho de peso diário					
A utilização de medicações orais, intramusculares ou endovenosas intermitentes não contraindicam a permanência nessa etapa.					

Com relação à Alta Hospitalar para a **TERCEIRA ETAPA** é necessário que:

	<i>Discordo totalmente (1)</i>	<i>Discordo (2)</i>	<i>Nem concordo nem discordo (3)</i>	<i>Concordo (4)</i>	<i>Concordo totalmente (5)</i>
Mãe esteja segura, psicologicamente motivada, bem orientada e familiares conscientes quanto ao cuidado domiciliar do bebê;					
Exista um compromisso materno e familiar para a realização da posição pelo maior tempo possível;					
RN com peso mínimo de 1.600g;					
RN com ganho de peso adequado nos três dias que antecederem a alta;					
RN com sucção exclusiva ao peito ou, em situações especiais, mãe e família habilitados a realizar a complementação;					
Assegure-se o acompanhamento ambulatorial até o peso de 2.500g;					
Assegure-se que a primeira consulta deverá ser realizada até 48 horas da alta e as demais no mínimo uma vez por semana e deve haver garantia de atendimento na unidade hospitalar de origem, a qualquer momento, até a alta da terceira etapa.					

Tempo de atuação na área:
Formação profissional máxima:
Categoria profissional nessa unidade:
Sexo: Idade:

ANEXO III

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO ARTIGO

30/01/2019

Gmail - [REE] Agradecimento pela submissão



Verônica Alencar <veronica.pio.gomes@gmail.com>

[REE] Agradecimento pela submissão

1 mensagem

Revista Eletrônica de Enfermagem <revfen@fen.ufg.br>

30 de janeiro de 2019 14:38

Para: Verônica Alencar Pio Gomes <veronica.pio.gomes@gmail.com>, Viviane Saraiva de Almeida <vivianesaraiva@hotmail.com>, Marialda Moreira Christoffel <marialda.ufrj@gmail.com>, Marilda Andrade <marildaandrade@uol.com.br>, Ana Paula Vieira dos Santos Esteves <anapaulaesteves@me.ufrj.br>

Olá,

Danielle Lemos Querido submeteu o manuscrito "Conhecimento da equipe multiprofissional de saúde sobre o método canguru" à editora Revista Eletrônica de Enfermagem.

Em caso de dúvidas, entre em contato. Agradecemos por considerar nossa editora como um veículo para seus trabalhos.

Revista Eletrônica de Enfermagem