



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MATERNIDADE-ESCOLA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE PERINATAL



JÉSSICA MACHADO DANTAS

**PERCEÇÃO DAS MÃES: COMPREENSÃO DO MÉTODO CANGURU NA
UNIDADE NEONATAL**

Rio de Janeiro

2018

JÉSSICA MACHADO DANTAS

PERCEPÇÃO DAS MÃES: COMPREENSÃO DO MÉTODO
CANGURU NA UNIDADE NEONATAL

Artigo de conclusão do 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.

Orientador: Hélder Camilo Leite

Rio de Janeiro, 2018



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



Jéssica Machado Dantas

**PERCEÇÃO DAS MÃES: COMPREENSÃO DO MÉTODO
CANGURU NA UNIDADE NEONATAL**

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.

Aprovado em 26 de Fevereiro de 2018.

BANCA EXAMINADORA

Helder Camilo Leite

Fernanda Martins Castro Campos

Viviane Saraiva de Almeida



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MATERNIDADE-ESCOLA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE PERINATAL



Artigo: Percepção das mães: compreensão do método canguru na unidade neonatal

Autores: Jessica Machado Dantas, Helder Camilo leite, Danielle Lemos Querido, Ana Paula Vieira dos Santos Esteves, Viviane Saraiva de Almeida, Micheli Marinho Melo, Cyntia Haase, Thaciane Henriques Labolita.

Este artigo é sobre a percepção das mães usuárias do Método Canguru sobre sua aplicabilidade na Unidade Neonatal da Maternidade Escola da UFRJ. Utilizando uma abordagem qualitativa, do tipo descritiva, desenvolvido na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru da Maternidade Escola da UFRJ. A coleta de dados foi realizada no período de outubro a janeiro através de entrevista semiestruturada, com onze mães realizada 24 horas antes da alta hospitalar. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola da UFRJ, sob o Parecer nº parecer 06125/2017, 30 de agosto de 2017 e número do CAEE: 69379217.0.0000.5275. Os resultados apontam que as mães compreendem o valor do método para a recuperação de seus filhos, e que os dilemas e as dificuldades particulares podem comprometer e até impedir sua participação no programa. O artigo será submetido na Revista de Enfermagem UFPE online.

PERCEPÇÃO DAS MÃES: compreensão do método canguru na unidade neonatal

Jéssica Machado Dantas¹, Helder Camilo leite², Danielle Lemos Querido³, Ana Paula Vieira dos Santos Esteves⁴, Viviane Saraiva de Almeida⁵, Micheli Marinho Melo⁶, Cyntia Haase⁷, Thaciane Henriques Labolita⁸.

RESUMO

Objetivo: Averiguar a percepção das mães usuárias do Método Canguru sobre sua aplicabilidade na Unidade Neonatal da Maternidade Escola da UFRJ. **Método:** Abordagem qualitativa, do tipo descritivo, desenvolvido na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru da Maternidade Escola da UFRJ. A coleta de dados foi através de entrevista semiestruturada com onze mães realizada 24 horas antes da alta hospitalar. Na análise e tratamento das informações coletadas optamos pela técnica da análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Apontam que as mães compreendem o valor do método para a recuperação de seus filhos, e que os dilemas e as dificuldades particulares podem comprometer e até impedir sua participação no programa. Assim, o apoio da equipe de saúde é fundamental para que a mãe consiga atuar no Método Canguru. **Conclusão:** Concluímos que para a compreensão das mães acerca do seu papel no cuidado e recuperação do seu filho são imprescindíveis mudanças no olhar e na postura da equipe multiprofissional de saúde, pois essas mães devem ser orientadas com vistas a atuarem como coparticipantes no cuidado ao recém-nascidos.

Descritores: Método Canguru; Compreensão; Humanização da Assistência

¹ Enfermeira Residente da Residência Multiprofissional da Maternidade Escola da UFRJ. Rua: 46, Quadra: 147, Lote: 9, casa: 1, Itaipuaçu, Maricá, CEP: 24.934.600, RJ, Brasil. E-mail: jessicaenfermagemuff@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2839-7225>

² Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Coordenador da Assessoria de ensino da Divisão de Enfermagem, Coordenador de área da residência multiprofissional da Maternidade Escola da UFRJ, Enfermeiro Especialista em Obstetria pela UERJ, Especialista em Terapia Intensiva Adulto pela UFF. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: helderleite@me.ufrj.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1092-9887>

³ Enfermeira, Mestre enfermagem, Coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde Perinatal da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Enfermeira da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal), Enfermeira especialista em Oncologia pelo Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: yquerido@me.ufrj.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4895-296x>

⁴ Enfermeira, Doutora em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, Diretora da Divisão de Enfermagem da Maternidade Escola da UFRJ. Professora Assistente II da Saúde da Mulher no Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO. Professora Permanente do Programa Mestrado Profissional em Saúde Perinatal da Maternidade Escola da UFRJ. E-mail: anapaulaestevess@me.ufrj.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4932-6808>

⁵ Mestre em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal Fluminense. Residência em Neonatologia e Pediatria pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Assessora de Planejamento Supervisão e Cuidado de Enfermagem da Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro e enfermeira da Unidade Neonatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: vivianesaraiva@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3625-6193>

⁶ Especialização nos moldes de Residência em Enfermagem Neonatal pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira/ FIOCRUZ. Coordenadora de Enfermagem da Unidade Neonatal da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Enfermeira Plantonista da Unidade Neonatal do Hospital Municipal Miguel Couto. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: michelimelo_07@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3501-1151>

⁷ Enfermeira Residente da Residência Multiprofissional da Maternidade Escola da UFRJ. Niterói, RJ, Brasil. E-mail: cyntia_haase@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7931-7892>

⁸ Bacharel e Licenciatura em Enfermagem na Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: thacianehl@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3003-037X>

INTRODUÇÃO

O número de partos pré-termo vem crescendo em vários países, podendo-se identificar cerca de 15 milhões de recém-nascidos prematuros por ano no mundo, o que representa mais de um caso a cada dez nascimentos. Sendo que destes recém-nascidos um terço morre antes de completar um ano de vida.¹

A possibilidade de sobrevivência do recém-nascido prematuro vem aumentando devido ao uso de tecnologias e recursos humanos relacionados ao âmbito neonatal. O método canguru se apresenta como uma abordagem de intervenção complementar à tecnologia neonatal para promover o contato direto do neonato com a mãe, desde o momento em que ambos apresentam condições clínicas para desenvolvê-lo.²

Mediante isto, o Método Canguru foi criado na Colômbia em 1979, no Instituto Materno Infantil de Bogotá, por Dr. Reys Sanabria e Dr. Hector Martinez, com a intenção de melhorar a assistência prestada aos recém-nascidos e reduzir os custos com internação hospitalar, promovendo aumento do vínculo afetivo, estabilidade térmica e melhor desenvolvimento através do contato pele a pele.³

Este método de atendimento perinatal foi desenvolvido com base no modelo da assistência humanizada, como por exemplo: diminuir o tempo de separação entre o recém-nascido e os pais, controle térmico adequado, redução do risco de infecção hospitalar, reduzir o estresse da dor do recém-nascido, estimular a amamentação, melhorar o desenvolvimento neurocomportamental e psico-afetivo, melhor relacionamento entre os profissionais e os pais, reduzir o número de reinternações.³

O Método Canguru é dividido em três etapas. A primeira etapa inicia no pré-natal da gestação de alto risco e vai até a internação do recém-nascido na Unidade Neonatal, a segunda se caracteriza pela permanência contínua do neonato com a sua mãe, objetivando a realização da posição canguru pelo maior tempo possível, a terceira compreende a alta hospitalar após o RN atingir 1.600g, onde será realizado o acompanhamento da criança e da família no ambulatório e/ou no domicílio até atingir o peso de 2.500g.⁴

Portanto, elegemos como questão norteadora para essa pesquisa: Qual a percepção das mães dos RN prematuros sobre a aplicabilidade do Método Canguru Unidade Neonatal da Maternidade Escola da UFRJ? Considerando o Objeto: a percepção das mães dos RN prematuros sobre a aplicabilidade do Método Canguru Unidade Neonatal da Maternidade Escola da UFRJ. Nesse universo, esta pesquisa tem por objetivo: Investigar a percepção

das mães usuárias do Método Canguru sobre sua aplicabilidade na Unidade Neonatal da Maternidade Escola da UFRJ.

MÉTODO

Esta pesquisa é parte de um projeto matriz cujo o objetivo geral é analisar as práticas relacionadas à Política Pública de Saúde voltada para o recém-nascido de Baixo Peso - Método Canguru realizadas na Unidade Neonatal.

O estudo se constitui de uma pesquisa sustentada por uma abordagem qualitativa, do tipo descritiva, exploratório, utilizando como estratégia entrevistas semiestruturada.⁵

Optamos em validar o instrumento de coleta de dados através da Técnica Delphi que permite consenso de um grupo sobre um determinado fenômeno, formado por julgadores experts (participantes indiretos), os quais são profissionais efetivamente especialistas na área.⁶

Para atingirmos o objetivo do estudo após a validação do instrumento por expertises, este foi aplicado com onze (11) mães participantes que foram convidadas para realização da entrevista na véspera da alta hospitalar, uma vez que a alta é planejada pela equipe da unidade canguru.

Os critérios de inclusão para os participantes diretos foram: mães de recém-nascidos que estiveram em condições físicas e psicológicas para serem entrevistadas, ter no mínimo de 18 anos de idade, que concordaram em participar da pesquisa e que permaneceram ao menos uma semana na enfermaria canguru. Como critério de exclusão destacamos: mães com déficit cognitivo, bem como a convivência na unidade canguru inferior a uma semana.

Todas as mães com bebês internados na UTI Neonatal da ME/UFRJ são consideradas prioridade no atendimento do Serviço de Psicologia. Sendo assim, a mãe de um bebê prematuro internando na UTI começa a ser acompanhada por um psicólogo ainda no momento de sua internação hospitalar, em decorrência do parto, e segue sendo acompanhada após sua alta por conta da permanência do bebê na UTI Neonatal.

Antes de convidar as mães a participar da pesquisa nos informamos sobre o estado emocional e psicológico com a psicóloga que a acompanha para saber se ela tem condições de ser entrevistada. Conforme assinalado nos critérios de inclusão. Caso percebamos alguma alteração no quadro emocional ou psicológico durante a entrevista encerramos a

mesma e acionamos o serviço de psicologia. Cabe ressaltar que não houve necessidade de acionarmos o serviço de psicologia.

Os dados foram coletados após aprovação pelo Comitê de Ética conforme a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), número do parecer 06125/2017 e número do CAEE: 69379217.0.0000.5275.⁷ O início da coleta se deu a partir de agosto a dezembro de 2017, através de instrumento de entrevistas semiestruturadas com nove questões abertas e fechadas sobre o Método Canguru, gravada com equipamento multimídia, realizado 24 horas antes da alta hospitalar.

Para a análise dos dados, os depoimentos extraídos das entrevistas foram ouvidos e transcritos na íntegra por um dos pesquisadores, os participantes receberam como codinome M de mãe e o número correspondente a ordem que as entrevistas foram feitas e posteriormente submetidos à leitura exaustiva. Na etapa seguinte identificamos as categorias e subcategorias e optamos pela análise de conteúdo, modalidade temática norteada por Bardin.⁸

Resultado

A Percepção das Mães sobre a Utilização do Método Canguru

A seguir, serão apresentados os dados sociodemográficos das mães entrevistadas e os dados relacionados aos recém-nascidos, para em seguida serem apresentadas as respostas das entrevistas com as mães e categorias temáticas que surgiram no estudo.

Ao analisar a faixa etária das mães participantes do estudo, verificou-se que quatro mães apresentavam idade entre 18 e 26 anos. Cinco delas tinham entre 28 e 35 anos, e duas tinham idade acima de 38 anos. Quanto ao estado civil das mães participantes, quatro eram casadas e sete solteiras. Sobre a religião, quatro declaram que eram católicas, cinco evangélicas e duas declararam não ter religião. Com relação ao nível de escolaridade, constatou-se que duas mães tinham o ensino fundamental; quatro tinham fundamental incompleto, três o ensino médio; uma tinha ensino médio incompleto; uma tinha curso superior completo. Quanto a renda familiar verificou-se que três mães possuíam um salário mínimo como fonte de renda, sete mães ganhavam de um a três a salários mínimos, uma recebia de três a cinco salários mínimos.

Quadro 1 - Dados Sociodemográficos

| Dados Sociodemográficos | | |
|-------------------------|-------------------------------|---|
| Faixa Etária | 18 - 26 anos | 4 |
| | 28 - 35 anos | 5 |
| | > 38 | 2 |
| Estado Civil | Casadas | 4 |
| | Solterias | 7 |
| Religião | Católicas | 4 |
| | Evangélicas | 5 |
| | Sem religião | 2 |
| Nível de Escolaridade | Ensino Fundamental Incompleto | 1 |
| | Ensino Fundamental Completo | 2 |
| | Ensino Médio Incompleto | 1 |
| | Ensino Médio Completo | 3 |
| | Ensino Superior | 1 |
| Renda Familiar | 1 salário Mínimo | 3 |
| | 1 - 3 salários mínimos | 7 |
| | 3 - 5 salários mínimos | 1 |

Fonte: Autor/ 2018

Quanto aos dados clínicos dos RNPT envolvidos na pesquisa, verificou-se que nove eram do sexo masculino e sete do sexo feminino, com idade gestacional variando entre 26 semanas e 2 dias até 33 semanas e 5 dias dados coletados no dia do nascimento através do exame de Ballard. Com relação ao peso no momento do nascimento, foi observado que quatro foram classificados como sendo de baixo peso (< 2500g) e oito possuíam muito baixo peso (< 1500g); quatro foram classificados como sendo de extremo baixo peso (< 1000g). O boletim de Apgar no 1º minuto do nascimento variou entre 2 e 9, e no 5º minuto variou entre 6 e 9.

A classificação dos prematuros leva em consideração a idade gestacional, o peso ao nascer e/ou relação entre idade gestacional e o peso. Utilizando o peso como parâmetro, o prematuro pode ser classificado como de baixo peso ao nascer (RNBP) que tem peso entre 1.501 e 2.500 gramas; recém-nascido(a) de muito baixo peso (RNMBP) com peso entre 1.000 e 1.500 gramas e recém-nascido(a) de muitíssimo baixo peso (RNMMBP) com peso inferior a 1.000 gramas.⁹



A classificação de prematuros, segundo a idade gestacional, agrupa-se em três categorias: prematuro limítrofe- com idade gestacional entre 35 e 36 semanas; prematuro moderado- entre 30 e 34 semanas; e prematuro extremo, com idade gestacional abaixo de 30 semanas. ⁹

1. Quanto tempo seu(s) filho(s) ficaram na UTI neonatal (Seus filhos caso for gemelares)

Na tabela abaixo encontra-se o período de internação dos recém-nascidos na Unidade Neonatal da Maternidade, das mães que participaram da pesquisa.

Tabela 1. Período de internação dos recém-nascidos na Unidade Neonatal

| | M1 | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 | M7 | M8 | M ⁹ | M10 | M11 |
|---|------|------|------|------|----|------|------|------|----------------|------|------|
| Quanto tempo seu filho ficou internado na UTIN? | 3s5d | 2s2d | 1s5d | 2s1d | 2s | 2s5d | 1s1d | 2s1d | 1s 4d | 3s4d | 1s2d |

Fonte: Autor/ 2018 Legenda s = semanas, d = dias.

A média do tempo de internação dos recém-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal variou entre 1 semana e 1 dia a 3 semanas e 5 dias.

2 - Quanto tempo seu(s) filho(s) ficaram no Alojamento Canguru (Seus filhos caso for gemelares)

Tabela 2. Período de internação dos recém-nascidos na Enfermaria Canguru

| | M1 | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 | M7 | M08 | M09 | M10 | M11 |
|---|------|------|------|------|----|------|------|------|------|------|------|
| Quanto tempo seu filho ficou internado na Enfermaria Canguru? | 2s5d | 2s6d | 1s1d | 2s1d | 2s | 1s4d | 1s1d | 2s1d | 1s4d | 3s4d | 1s2d |

Fonte: Autor/ 2018 Legenda s = semanas, d = dias.

A média de dias de internação dos recém-nascidos na Enfermaria Canguru variou entre 1 semana e 1 dia a 3 semanas e 4 dias.

Categoria: A importância da equipe multidisciplinar

3 - Você conhecia o Método Canguru?



Ao perguntarmos as mães acerca do conhecimento prévio sobre o MMC, 9 (81,82%) mães responderam que antes do recém-nascido ser transferido para a Enfermaria Canguru elas não conheciam o Método. Sendo assim, 2 (18,18%) foram informadas sobre o método canguru antes do recém-nascido ser transferido para a Enfermaria Canguru.

Categoria: A importância da equipe multidisciplinar

4 - Como você conheceu o Método Canguru?

As respostas das mães sobre em que momento ficaram sabendo sobre o Método Canguru foram:

“Foi na URN quando eu ia vim para Enfermaria Canguru e as mães que estavam comigo no Alojamento Conjunto já tinham me falado.” (M11)

“Foi justamente quando eu recebi alta da enfermaria e vim tomar conta dos meus filhos aqui, aí fiquei conhecendo o Método Canguru.” (M7)

“A psicóloga veio conversar comigo. Ai ela me explicou tudo sobre o Canguru e depois perguntou se eu queria fazer parte e se eu tinha disponibilidade. Eu respondi: é claro, porque quero ficar mais junto dele.” (M3)

“A enfermeira é muito cuidadosa com as meninas que ficam aqui. A equipe, os profissionais são muito atenciosos. Tudo o que a gente pergunta eles respondem. Estão sempre ali, prontas para ajudar.” (M4)

Categoria: A importância da equipe multidisciplinar

5 - Algum profissional o apresentou?

Na pergunta sobre qual foi o profissional que explicou sobre o Método Canguru, as mães responderam:

“Foi a minha psicóloga e minha assistente social que me falaram, antes de irmos para lá.” (M9)

“Foi a enfermeira que me explicou que eles já poderiam vir pra cá.” (M4)

“A doutora veio, chegou para mim, foi me explicando que elas já poderiam participar, vim para cá né, que elas já estavam numa condição boa, foi quando eu conheci que



ela me explicou e tal foi quando eu conheci mesmo.”
(M6)

Categoria: O significado Método Canguru do para as mães.

6 - O que é o Método Canguru para você?

Quanto à pergunta o que você entende por Método Canguru as respostas foram:

“Ah! É bom né por causa da mãe que fica com o bebê, eu já estava maluca porque eu ia embora, graças a Deus vim para cá, eu achei que foi muito bom, porém ele ficou meio manhoso porque só quer colo, porque ele é velho né só que ele é pequeno, eu gostei muito porque a gente fica mais tempo com o bebê, tira o medo de dar banho, porque aqui nós fazemos tudo com ele sozinho e é bom porque agora em casa vamos ter mais segurança. É quando coloca ele aqui né por dentro da blusa para pegar temperatura que ajuda também no peso e realmente assim né ele pegou peso legal depois que começou a fazer né.” (M2)

“É o período em que a mãe pode ficar mais junto do bebê, enquanto ele está se recuperando ganhando peso, para poder ficar estimulando a amamentação, é o momento em que a gente fica mais em contato um com o outro.” (M4)

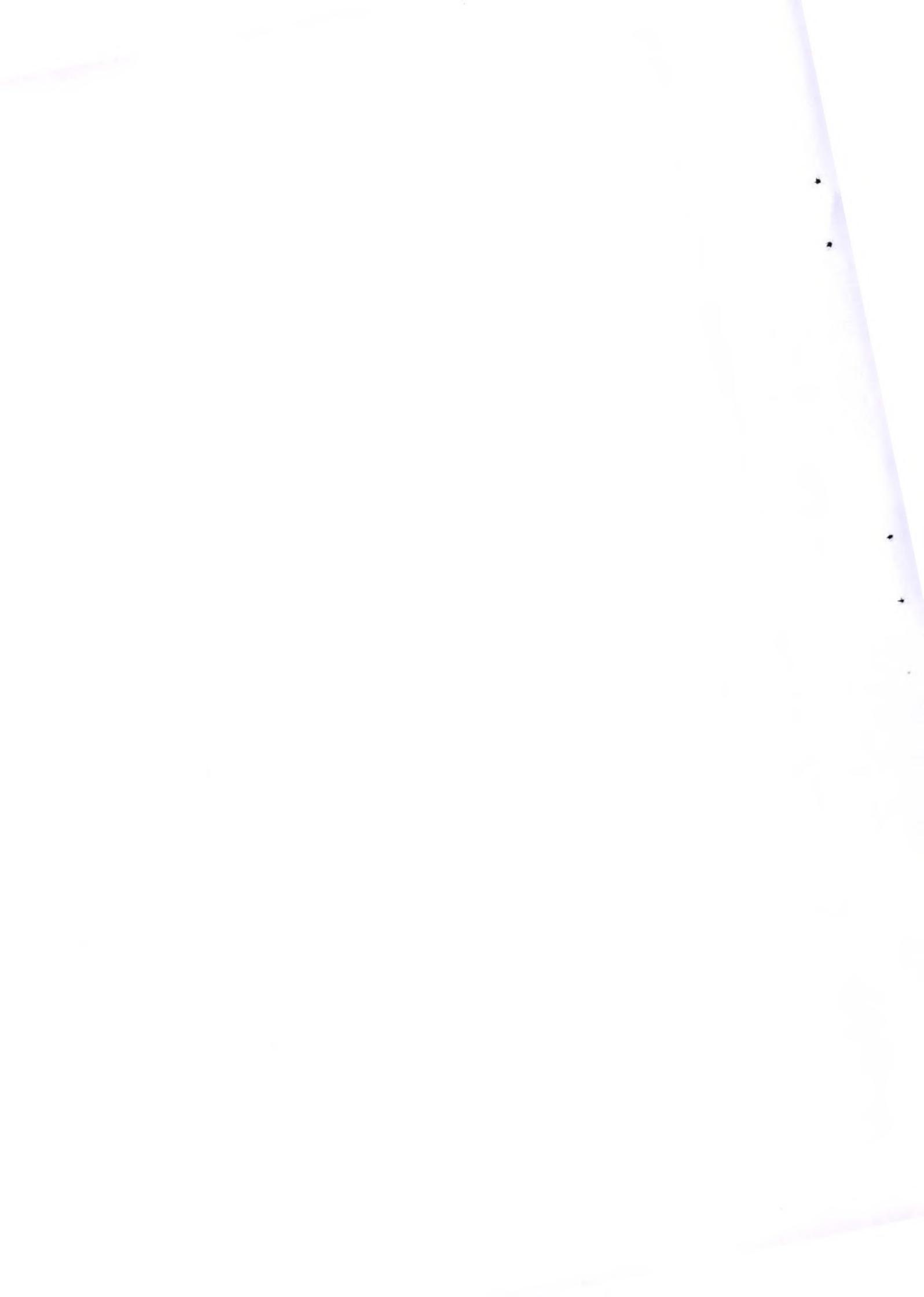
“Eu acho que aqui é um lugar pra gente aprender né, muitas vezes a gente não sabe muita coisa, primeiro filho prematuro então é muito muito difícil né, então a gente chega aqui a gente tem ajuda, a gente é orientado, a gente pode perguntar o que a gente quiser e tal e a gente aprende muita coisa aqui.” (M6)

Categoria: O conhecimento Método Canguru do para as mães.

7 - Em qual momento da internação seu filho participou do Método Canguru?

Com relação a pergunta de em qual momento o seu filho participou do Método Canguru, obtivemos as seguintes respostas:

“Só participou do Método aqui mesmo no alojamento Canguru.” (M1)



“Dentro da UTI desde 5 dias de nascida ela já participava, já colocava dentro da minha roupa aquela coisa toda.” (M12)

“Ele fez a posição Canguru aqui dentro do alojamento duas vezes, na UTI eu só amamentei, eu não sei se o Método Canguru é só isso, mas enfim na UTI meia hora antes das refeições dele elas me pediam para descer para tentar fazer ele sugar.” (M3)

Categoria benefícios do Método Canguru na percepção das mães

8) Quais as vantagens e desvantagens do Método Canguru para você e seu filho na UTI Neonatal?

Sobre as vantagens e desvantagens do Método Canguru para você e seu filho na UTIN as respostas foram as seguintes:

“Olha eu acho que desvantagem nenhuma. Eu acho que vantagem é essa aproximação mesmo porque na UTI eu comecei a amamentar ela no peito e aqui no Canguru eu venho aprimorando né a amamentação e o aproximação com ela mesmo, acho que não tem nenhum contra não só pró mesmo.” (M7)

“Desvantagem, na verdade lá dentro é mais complicado né, você sabe que lá ela fica fechada e não consegue ficar com ela no colo, pelo menos no colo próximo lá não, a diferença de lá pra cá seria essa que eu percebi. Vantagem, eu percebi que lá ela era bem cuidada, eu via todos os procedimentos dela, a troca de aparelho, vi também ela pegar peso um pouquinho mais rápido, já veio amamentando de lá praticamente.” (M5)

“Não vejo nenhuma desvantagem não, e a vantagem é estar ali perto da criança.” (M1)

Categoria benefícios do Método Canguru na percepção das mães

9) Quais as vantagens e desvantagens do Método Canguru para você e seu filho na Enfermaria Canguru?

Sobre as vantagens e desvantagens do Método Canguru para você e seu filho na Enfermaria Canguru:

“Na verdade, eu só vejo vantagem porque em nenhum outro momento eu consegui ficar diretamente com ela e aqui sim, eu não vi desvantagem ainda.” (M5)

“A vantagem aqui acho que é criar vínculo, ter um contato maior com ele, poder amamentar. A única desvantagem assim, mas não é desvantagem, como aqui vocês têm esse foco do Canguru eu até entendo, mas é que tem esse negócio de ser só no peito entendeu, não sei se é desvantagem, mas aí você fica meio que presa aqui, porque seu filho tem que sair daqui sabendo sugar o seu peito e você não pode usar outro método que não seja esse, aí eu fiquei só um pouquinho assim meio assustada com isso, mas não acho que é desvantagem também.” (M3)

“Eu não vejo desvantagem não. Eu só vejo vantagem porque eu vejo a evolução dela, ficarmos mais perto, está dando super certo né, de começo eu pensei assim que era só mais um projeto né, mas eu estou vendo que funciona mesmo, ela fica mais calma, coloco ela no Canguru a frequência dela melhora, então só vejo vantagem.” (M9)

“A principal vantagem é o contato com ele. Ele fica mais calmo, pouco chora quando está comigo.” (M2)

“Ficar perto deles me traz mais tranquilidade, eles ficam mais quietinhos.” (M11)

Discussão

Conforme as respostas das mães sobre como conheceram o método canguru a maioria delas conheceram o método quando foram convidadas à participarem. Segundo o Manual do Ministério da saúde, a primeira etapa do Método Canguru se inicia no pré-natal de gestação de risco na qual os recém-nascidos tem possibilidade de ficar internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal devido a seu estado de saúde, os profissionais que estão acompanhando essas gestantes no pré-natal devem informar sobre o Método Canguru, sanar dúvidas e acompanhar a primeira visita dos pais a UTIN. ³

Essa assistência deve continuar durante a internação do recém-nascido na UTIN, onde a equipe multidisciplinar deve explicar o estado de saúde do recém-nascido e estimular o contato com ele, estimular a amamentação, a presença dos pais sem

restrições, diminuir o estresse e a dor do RN, ruídos, luminosidades, oferecer à puérpera a permanência de 5 dias de internação hospitalar, transporte para ir para a unidade de saúde e voltar para casa, refeições enquanto estiver na unidade e cadeira para ficar o tempo que quiser na UTIN. ¹⁰

Com relação a questão de qual profissional orientou sobre o Método Canguru, percebemos que a equipe Multiprofissional está apta a fornecer as orientações necessárias às mães do RN internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que irão para a Enfermaria Canguru.

A equipe Multiprofissional tem papel fundamental na assistência do recém-nascido e seus pais, pois além dos cuidados específicos que ele necessita a equipe precisa cuidar dos pais, como: acolhimento, interação e comunicação sobre o estado de saúde do neonato e os procedimentos necessários para mantê-los estáveis, incentivar a participação dos pais no cuidado do neonato, para reduzir o sofrimento, medo, ansiedade e o afastamento que a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal gera. ¹¹

A inserção do Método em uma instituição de saúde necessita do empenho da equipe multiprofissional (Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, Médicos, Fonoaudiólogos, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Psicólogos e Nutricionistas) para prestar uma assistência de qualidade e humanizada, para isso é necessário que os profissionais tenham conhecimentos, recebam treinamentos, sejam capacitados e valorizados a cuidar da puérpera e do recém-nascido. ¹²

Por isso é imprescindível a informação correta e o diálogo entre a equipe de saúde multiprofissional e a família, para minimizar o temor sentido por eles nesse momento tão importante.

Segundo pesquisadores, a promoção desse cuidado facilita o vínculo mãe-filho, pois quando a mãe participante é acolhida por uma equipe de profissionais sensibilizados em humanizar o cuidado, verifica-se maior interação desta com seu filho, com a equipe e com a instituição. ¹²

Quando perguntadas sobre o que você entende por Método Canguru, os depoimentos das mães apontam que para elas o Método Canguru é a criação do vínculo, a posição canguru, ganho de peso pela amamentação exclusiva, adaptação da mãe com os cuidados com seu filho, contudo o Método Canguru engloba sete eixos estratégicos que estruturam essa política com objetivo de orientar e qualificar o atendimento as crianças para que elas tenham qualidade desde

o nascimento até o completo desenvolvimento da infância, reduzindo o risco de adoecimento, prevenindo doenças crônicas quando se tornarem adultos.⁴ São eles:

1º Atendimento humanizado e qualificado à gestante, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido; conjunta entre Unidade Básica e Atenção Especializada do RN de risco e a triagem neonatal.⁴

2º Aleitamento materno e alimentação complementar saudável;⁴

3º Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral⁴

4º Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; dentre eles: a Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI); a construção de diretrizes de atenção e linhas de cuidado e o fomento da atenção e internação domiciliar.⁴

5º Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; a implementação da "Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência"; a articulação de ações intrasetoriais e interssetoriais de prevenção de acidentes, violências e promoção da cultura de paz; e o apoio à implementação de protocolos, planos sobre o enfrentamento às violações de direitos da criança pactuados com instituições governamentais e não-governamentais, que compõem o Sistema de Garantia de Direitos.⁴

6º Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade.⁴

7º Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno.⁴

O Método Mãe Canguru é uma forma de atenção que incentiva e valoriza a presença e participação dos pais e da família na unidade neonatal. Acredita-se que por meio do contato pele a pele haja um vínculo muito maior entre mãe e filho, que contribui no desenvolvimento psicomotor dos recém-nascidos, principalmente os recém-nascido de baixo peso, e estimula o aleitamento materno. Assegurando que o recém-nascido tenha a vida saudável, tanto pela oportunidade de fortalecimento do vínculo afetivo, como pela manutenção da amamentação.¹²

Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal quando o recém-nascido está estável e os pais tem a possibilidade a equipe de enfermagem devem orienta-los e estimular a posição canguru o aleitamento materno e os cuidados prestados ao bebê.¹³

Com relação a pergunta das vantagens e desvantagens do Método Canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal elas não viram nenhuma desvantagem e as

vantagens percebidas estão de acordo com o que é apresentado pelo manual do Ministério da Saúde. ³

As vantagens desse método, já conhecidas e estudadas, são: aumentar o vínculo mãe-filho, evitar longos períodos sem estimulação sensorial, favorecer o desenvolvimento neurocomportamental, estimular o aleitamento materno, aumentar a competência e confiança dos pais no manuseio do seu filho, proporcionar melhor controle térmico, melhorar o relacionamento da família com a equipe de saúde, diminuir os riscos de infecção cruzada e hospitalar, reduzir o número de abandono desses bebês, contribuir para o apego entre mãe/filho, diminuir o tempo de permanência hospitalar e promover efeito analgésico. ¹⁴

Sabemos que com a internação do recém-nascido na UTIN, dependendo da sua gravidade, ele precisa ficar dentro de incubadoras sem manipulações prejudicando a criação do vínculo com os pais e os deixando aflitos e tristes por não poderem pegar seu filho no colo. Conforme o recém-nascido vai melhorando ou se o estado de saúde dele não for tão grave temos que incluir os pais no cuidado do seu filho, tão como: troca de fralda, pegar um pouco no colo enquanto a equipe troca os lençóis da incubadora para ajudar no vínculo pais bebê e para que eles fiquem mais tranquilos, oferecer o leite materno ordenhado ou de preferência no seio se for possível. ²

Sobre as vantagens e desvantagens do Método Canguru na Enfermaria Canguru outras pesquisas afirmam que mães cujos filhos ficam internado tem uma ruptura nas suas atividades do cotidiano, por ficar acompanhando o filho permanece fora de casa longe do companheiro. As mulheres que já tem filhos, sofrem por estarem longe deles, porém ficam felizes por estarem realizando os cuidados do RN e acompanhando a melhora dele a cada dia. ¹⁴

Sendo assim, é necessário que as informações e a comunicação sejam fidedignas entre a equipe de saúde e a família, para diminuir o medo sentido pelas mães nesse momento de fragilidade. ¹⁵

Segundo pesquisadores, a promoção desse cuidado facilita o vínculo mãe-filho, dessa maneira a mãe participante é acolhida por uma equipe de profissionais sensibilizados em humanizar o cuidado, verifica-se maior interação desta com seu filho, com a equipe e com a instituição. ¹⁶

O Método Canguru pode ser visto de várias maneiras pelas mães, e sua participação emocional, é fundamental para o bom desenvolvimento do Método Canguru, porém essa

participação vai depender das circunstâncias que envolvem a concepção, a gravidez e o nascimento prematuro, assim como a história pessoal e familiar de cada um dos pais. Estes aspectos vão determinar um maior ou menor grau de envolvimento com o bebê e o método.

Considerações finais

Percebemos que falta informação a população sobre a Política do Método Canguru como profissionais da área da saúde devemos ver meios de divulgar a Política de forma acessível a todos e de fácil compreensão, para que o casal ao engravidar e descobrir no pré-natal que seu filho pode vir a necessitar de internação na Unidade de Terapia Neonatal saiba que os profissionais de saúde estão fazendo o possível para minimizar a dor o estresse, acolher a família e criar o vínculo pais e bebê.

Concluimos que, para a compreensão das mães acerca do seu papel no cuidado e recuperação do seu filho são imprescindíveis mudanças no olhar e na postura da equipe multiprofissional de saúde, pois essas mães devem ser orientadas com vistas a atuarem como coparticipantes no cuidado ao recém-nascido.

Dentro do hospital devemos criar formas dos pais entenderem facilmente que Método Canguru não é somente a Posição Canguru e que amamentar é importantíssimo, e ordenhar seu leite mesmo que seja 1 ml já faz toda a diferença, temos que trazer os pais para participar ainda mais dos cuidados dos seus filhos dentro da UTI pois sabemos o quanto é importante essa participação.

Referências Bibliográficas

- 1- Oliveira LL, Gonçalves AC, Costa JSD, Bonilha ALL. Maternal and neonatal factors related to prematurity. *Revista escola enfermagem USP* [Internet]. 2016 June [cited 2018 Jan 01]; 50 (3):382-389. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000300382&lng=en.
- 2- Spehar MC, Seidl EMF. Percepções Maternas no Método Canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia. *Psicologia em estudo* [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr 17]; 18 (4) 647-656. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v18n4/07.pdf> .
- 3- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2014 [cited 2017 Out 02]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru_1ed.pdf
- 4- Brasil, Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança, portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 [Internet]. [cited 2018 Jan 17]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html.
- 5- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
- 6- Faro ACM. Técnica Delphi na validação das intervenções de enfermagem. *Revista Escola Enfermagem, USP* [Internet]. 1997 [cited 2017 Jul 10]; 31(2): 259-273. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v31n2/v31n2a08.pdf>
- 7- Ministério da Saúde (BR). Normas para pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução CNS nº 466/12). Brasília: Ministério da Saúde 2012 [Internet]. [cited 2017 Nov 26] Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- 8- Bardin L (2009). *Análise de conteúdo* (5ª ed.). Lisboa: Edições 70.
Margoto PR, Moreira ACG. Classificação do Recém-Nascido. In: SOUZA, Basile Gesteira. *Enfermagem Neonatal: Cuidado Integral ao Recém-Nascido*. São Paulo: Martinari, 2011
- 10-Balbino FS, Balieiro MMFG, Mandetta MA. Measurement of Family-centered care perception and parental stress in a neonatal unit. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 13]; 24: e 2753. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100376&lng=en .
- 11- Brasil; Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo peso Método Canguru Manual Técnico, Brasília, [Internet]. 2011 [cited 2017 Aug 07]. Available from:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_manual_tecnico_2ed.pdf

- 12-Nunes NP, Pessoa ML, Montálverne DGB, Sá FE, Carvalho EM. Método canguru: percepção materna acerca da vivência na unidade de terapia intensiva neonatal, Revista Brasileira Promoção Saúde, Fortaleza [Internet]. 2015 [cited 2018 Jan 17]. 28(3): 387-393, Available from: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3558/pdf>.
- 13-Gomes JATS, Martins MJL, Hertel VL. Método Mãe Canguru: percepção da equipe de enfermagem, Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba. Lorena, [Internet]. 2015 [cited 2018 Jan 13]. Available from: publicacoes.fatea.br/index.php/reenvap/article/download/1496/115.
- 14-Borck M, Costa R, Klock P, Custódio Z, Barcelos M. Interdisciplinaridade na atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso em um centro de referência nacional do método canguru. Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba. Holos [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 23] 31(3):404-14. Available from: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/2730>.
- 15-Santos LM, Moraes RA, Miranda JOF, Santana RCB, Oliveira VM, Nery FS. Percepção materna sobre o contato pele a pele com o prematuro através da posição canguru. Revista de pesquisa cuidado fundamental online [Internet]. 2013 [cited 2018 Jan 16] 5(1):3504-14. Available from: <http://www.redalyc.org/html/5057/505750897031/>.
- 16-Lucci, MA, Alvarenga MC, Infante AM, Freire, ACIF. Profissionais de enfermagem e suas representações sociais sobre o método mãe canguru. In: V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR; Buenos Aires, Argentina. Buenos Aires: Acta Académica; [Internet]. 2013 [cited 2018 Jan 13] p. 150-3. Available from: <http://www.aacademica.org/000-054/578.pdf>.



Revista de Enfermagem

UFPE On Line

ISSN 1981-8963

[HOME](#) [SOBRE](#) [PAGINA DO USUÁRIO](#) [CATEGORIAS](#) [PESQUISA](#) [ATUAL](#) [ANTERIORES](#) [NOTÍCIAS](#) [WEBQUAIS](#) [PLATAFORMA LATTES](#) [DIRETRIZES](#)

PASSO PARA ENVIAR MANUSCRITOS

Casa > Usuário > Autor > Submissões > #235196 > **Resumo**

#235196 Sinopse

RESUMO [ABSTRACT](#) [ÍNDICE](#)

Submissão

| | |
|--------------------|---|
| Autor(es) | Jessica Machado Dantas |
| Título | PERCEPÇÃO DAS MÃES: compreensão do método kanguru na unidade neonatal |
| Documento original | #235196 Sinopse 2018-03-23 |
| Dócs. sup. | #235196 Sinopse 2018-03-23 INCLUIR DOCUMENTO SUPLENTE |
| | #235196 Sinopse 2018-03-23 |
| | #235196 Sinopse 2018-03-23 |
| | #235196 Sinopse 2018-03-23 |
| Submetido por | senhora Jessica Machado Dantas ¹ |
| Data de submissão | março 23, 2018 - 04:09 |
| Seção | Original |
| Editor | Nenhuma(s) designadora(s) |

Situação

| | |
|------------------|-----------------------|
| Situação | Aguardando designação |
| Iniciado | 2018-03-23 |
| Última alteração | 2018-03-23 |