

MÉTODO CANGURU: A MELHORIA NA QUALIDADE DO CUIDADO AOS RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Lara Lázara Vieira¹;

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0736373021556718>

Francisca Samila Pinto Romão²;

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8737313457014906>

Francisco Robson Carneiro Filho³;

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8152163419894504>

RESUMO: A prematuridade é um desafio no Brasil, assim o Método Canguru criado pelo Ministério da Saúde veio para melhorar a assistência aos recém-nascidos prematuros. O objetivo desse estudo é relatar a experiência enquanto enfermeira ante a implantação de ações para a implantação do Método Canguru. Trata-se de um relato de experiência acerca das atividades de educação em saúde promovidas as mães e aos profissionais da Unidade de Cuidados Intermediários (UCINCa) à luz da Metodologia da Problematização do Arco de Maguerez. O estudo ocorreu em julho de 2022. Nas rodas de conversas com as mães, o acolhimento familiar, o contato pele a pele precoce, o aleitamento materno, a posição canguru foram reconhecidos como benefícios do método. Ocorreram oficinas praticas sobre cuidados ao recém-nascido prematuro, e sensibilização dos profissionais sobre posição canguru. A experiência foi exitosa, podemos proporcionar ao serviço e às mães a importância do Método Canguru no cuidado ao prematuro.

PALAVRAS-CHAVE: Método Canguru.Prematuros. Enfermagem.

KANGAROO METHOD: IMPROVING THE QUALITY OF CARE FOR PREMATURE NEWBORN

ABSTRACT: Prematurity is a challenge in Brazil, so the Kangaroo Method created by the

Ministry of Health came to improve care for premature newborns. The objective of this study is to report the experience as a nurse before the implementation of actions for the Kangaroo Method. This is an experience report about the health education activities promoted to mothers. Prematurity is a challenge in Brazil, so the Kangaroo Method created by the Ministry of Health came to improve care for premature newborns. The objective of this study is to verify the benefits of the Kangaroo Method in the care of premature newborns from the perspective of the mothers. This is an experience report about the health education activities promoted to mothers and professionals from the Intermediate Care Unit (UCINCa) in the light of the Maguerez Arch Problematization Methodology. The study took place in July 2022. In conversations with mothers, family embracement, early skin-to-skin contact, breastfeeding, kangaroo position were recognized as benefits of the method. There were practical workshops on care for premature newborns, and professionals' awareness of the kangaroo position. The experience was successful, we can provide the service and the mothers with the importance of the Kangaroo Method in the care of premature babies.

KEY-WORDS: Kangaro-Mother Care Method. Premature Nursing.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a prematuridade é definida como o nascimento antes de completar 37 semanas de gestação, e é considerada a principal causa de óbito em menores de cinco anos, em especial, no período neonatal. O risco de morbidades em crianças que nasceram prematuras também é maior, devido ao incompleto desenvolvimento fetal e maior suscetibilidade às infecções, o que pode ocasionar incapacidades por toda a vida, como alterações neurológicas, sensoriais e pulmonares, além de dificuldades de aprendizado (WHO, 2018).

O uso de tecnologias complexas e especializadas na assistência ao recém-nascido pré-termo (RNPT) e recém-nascido (RN) de baixo peso e muito baixo peso (peso de nascimento inferior a 2.500 e 1.500g respectivamente) têm possibilitado a diminuição dos índices de mortalidade perinatal e neonatal. No entanto, a manutenção da vida do pequeno paciente implica em hospitalização e assistência intensiva, que pode se prolongar por vários dias ou meses, prejudicando o processo natural de apego entre pais e filhos (BRASIL, 2012).

A prematuridade ainda é um desafio para o cuidado perinatal no Brasil. Os avanços tecnológicos e o melhor manejo nos cuidados da gestação e do neonato têm proporcionado aumento da sobrevivência de recém-nascidos pré-termo e de muito baixo peso (RNPTMBP). Neste contexto, foi lançado o Método Canguru (MC), no Brasil, como política pública de saúde, cujo objetivo principal é desenvolver ações que favoreçam o cuidado centrado na família, a redução de fatores estressores ao RNPTBP, o aumento do aleitamento materno e o vínculo mãe-filho-família.

Método Canguru (MC) é uma assistência prestada ao recém-nascido de baixo peso, onde o mesmo é posicionado em decúbito ventral, na posição vertical contra o peito da mãe. Este contato pele a pele e promove estabilidade térmica, estimula aleitamento materno, aumenta vínculo entre mãe e filho além de diminuir necessidade de uso de aparelhos como incubadora. Foi criado em 1979 pelos doutores Héctor Martínez e Edgar Rey Sandria, na Colômbia, com o intuito de diminuir a superlotação da unidade neonatal (BRASIL,2002).

Trata-se de uma política governamental regulamentada pelo Ministério da Saúde (MS) através da Portaria nº 693 de 05 de julho de 2000, e atualizada pela Portaria nº 1.683, em 12 de julho de 2007 (BERNARDO E ZUCCO,2021).

O método é desenvolvido em três etapas: a primeira etapa acontece após o nascimento RNBP na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a mãe recebe todas as informações sobre as condições de saúde do seu bebê, as rotinas e o funcionamento da Unidade Neonatal e como iniciar o contato pele a pele com seu bebê. A segunda etapa ocorre quando o recém-nascido já está com a saúde estabilizada e apresentando ganho de peso, neste momento o recém-nascido é transferido da UTIN para um alojamento conjunto, é nesse momento que é introduzido o método canguru, período que é considerado pré-alta hospitalar. E a terceira etapa corresponde ao período em que o bebê recebe alta hospitalar e a mãe dá continuidade à aplicação do método em casa, o bebê deverá ser acompanhado a nível ambulatorial e periódico até atingir o peso de 2.500g (PROCHNIK E CARVALHO, 2017)

Em minha vivência como enfermeira do setor de Neonatologia de um hospital de referência para a região norte do Estado, no qual atendemos um público extenso de recém-nascidos pré-termos e de muito baixo peso, observo o bom desfecho clínico e assistência neonatal qualificada prestada, subsidiada nas boas práticas de atenção ao recém-nascido, voltada para o cuidado em família, promoção do vínculo, incentivo ao aleitamento materno, desenvolvimento neuropsicomotor, redução de fatores estressantes aos recém-nascidos e diminuição da taxa de infecção hospitalar. Assim, dentro dessa vivência, opto por aprofundar nesse cenário um estudo que objetive demonstrar através da percepção materna os benefícios do Método Canguru na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

Dentro dessa vivência, este estudo se trata do relato de minha experiência enquanto enfermeira da Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), no qual desenvolvo atividades educativas e de promoção do Método Canguru com as mães de prematuros assistidos no setor.

O objetivo foi relatar a experiência de uma enfermeira ante a implantação de ações para a promoção do Método Canguru, em uma Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), de um hospital terciário no norte do Ceará.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca da implementação de ações para a promoção do Método Canguru, à luz da Metodologia da Problematização do Arco de Maguerez.

O Arco de Maguerez trata-se de uma metodologia ativa que nos permite a estimulação de uma postura mais ativa, além de promove uma aproximação crítica do aluno/pesquisador/profissional com a realidade; pressupondo que a reflexão diante das situações-problema e a geração de conhecimento são imprescindíveis no processo de resolução de impasses cotidianos. É necessário, portanto, estimular a curiosidade, o desafio e a criatividade, concebendo significado e aplicabilidade ao conhecimento produzido (COLARES et al, 2016).

Foi desenvolvido, inicialmente, por Charles Maguerez, e aproximado para a área da saúde por Neusi Berbel (2016).

É constituído por cinco etapas consecutivas, a saber:

-Etapa 1: observação da realidade (problema) - este é o momento do olhar criterioso diante da situação apresentada, observar a realidade, identificar os aspectos intrigantes e problemáticos da realidade;

-Etapa 2: pontos chave - procuram-se, diante da observação, as possíveis indagações, é o momento de levantar os determinantes do problema, ou seja, identifica as variáveis que podem contribuir para a compreensão e solução do problema identificado;

-Etapa 3: teorização - informações são analisadas, buscando explicações acerca da realidade observada e a compreensão dos pontos chave, possibilitando algumas conclusões que viabilizarão a etapa seguinte;

-Etapa 4: formulação de hipóteses de solução - após o aprofundamento teórico do problema, este é o momento de reflexão. As hipóteses são construídas a partir da profunda compreensão do problema, utilizando-se criatividade e originalidade, para buscar novas maneiras para a resolução desses, de acordo realidade observada inicialmente e das limitações da realidade;

- Etapa 5: aplicação à realidade (prática) - momento em que ocorre a ligação entre a prática e a teoria, com o objetivo de intervir na realidade e modificá-la, as soluções eleitas como viáveis e o estudante aprende a generalizar o aprendido para utilizá-lo em diferentes situações, permitindo que ele saia do âmbito intelectual e volte a sua realidade (BERBEL et al, 2018).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presente experiência foi vivenciada durante as atividades regulares assistenciais com as mães de recém-nascidos prematuros e de baixo peso na Unidade de Cuidados Intermediários (UCINCa) a fim de promover melhorias no cuidado ao recém-nascidos através do Método Canguru, e obedeceu às etapas do Arco de Magueréz, que será apresentado conforme explicitado.

Etapa 1 – Observação da realidade

Através da Metodologia da Problematização do Arco de Magueréz, buscamos identificar o recorte de realidade a ser observado, para desencadear o processo, por meio das cinco etapas do Arco.

Nesse sentido, o contexto da realidade que nos despertou atenção foi à aplicação do Método Canguru no setor de Neonatologia do hospital participante do estudo, haja vista que enquanto hospital, somos referência para região nos cuidados aos recém-nascidos prematuros e de baixo peso.

Assim, durante as atividades assistenciais e educativas com as mães, rotineiras na unidade, acerca do Método Canguru, durante o processo de internação hospitalar de prematuros, eram registradas, também, as suas dúvidas e questionamentos acerca da prática, a fim de traçar as próximas etapas do método.

Em relação aos benefícios do método, diversos estudos têm demonstrado redução da morbimortalidade, melhora dos sinais vitais, redução da dor em procedimentos dolorosos, melhor padrão de sono, redução do tempo de internação dos bebês, menores custos assistenciais, aumento na duração do aleitamento materno, melhor crescimento e desenvolvimento, além de contribuir para o senso de competência dos pais e favorece positivamente o cuidado à criança no ambiente domiciliar (ALMEIDA et al, 2017).

A fim de atenuar os efeitos deletérios e iatrogênicos, causados pelo ambiente hospitalar e procedimentos invasivos necessários à manutenção da vida do neonato, a assistência neonatal passa por uma importante mudança de paradigma, cujo objetivo deixa de ser somente a sobrevivência, mas também o desafio de proporcionar um cuidado centrado no melhor desenvolvimento do recém-nascido de baixo peso, capaz de devolver à família e à sociedade uma criança apta a desempenhar de maneira plena, suas capacidades físicas, afetivas e intelectuais (ALVES,2021).

Etapa 2 – Palavras-chave

Na segunda etapa, foi realizada uma síntese da situação atual a fim de identificar algumas fragilidades ainda existentes no serviço e os fatores condicionantes para as mes-

mas, emergindo os seguintes questionamentos: Como as mães reconhecem os benefícios do Método Canguru? Como fortalecer as práticas para maior adesão à posição canguru? Como proporcionar aos pais maior confiança e autonomia no cuidado ao recém-nascido?.

Etapa 3 – Teorização

Nesta etapa procuramos refletir sobre esses fatores e sobre a abrangência do problema elaborado, buscando fundamentos teóricos na literatura disponível para a reflexão dos pontos chave supracitados e construir hipóteses para solução dos problemas.

No ambiente de cuidados neonatais, é importante considerar os impactos que a hospitalização traz à família do Recém-nascido (RN). O nascimento do RN prematuro e de baixo peso implica em mudanças nos planos familiares, por causar frustrações em relação ao que foi idealizado pelos pais: uma criança bonita, saudável, com peso adequado e que fosse direto para casa. Para as puérperas, receber alta sem o seu filho gera um sentimento de frustração. Dessa forma, o parto prematuro e a necessidade de internação do RN representam um momento marcante na vida de uma mulher (SALES et al, 2018).

Percebemos que o Método Canguru permite um cuidado mais humanizado ao recém-nascido e família e deve ser considerado como um forte aliado às tecnologias disponíveis e a sensibilidade da equipe para garantia de um cuidado eficiente, eficaz, ético e humano com o foco no cuidado além do recém-nascido. É necessário sensibilizar a equipe quanto ao acolhimento e orientação dessa família prematura, a fim de aumentar o vínculo e reduzir a separação mãe-filho; a diminuição dos fatores estressantes aos prematuros na UTIN e estimular o contato pele a pele sempre que for possível, facilitando a demonstração de apego e carinho.

Dessa forma, dá-se início ao método, sempre buscando engajar a participação dos pais no cuidado e no processo de adoecimento do recém-nascido, proporcionando um melhor relacionamento e confiança na equipe de saúde e contribuindo para o sentimento de plenitude e realização das mães.

Etapa 4 – Hipótese de solução

Nessa etapa, propomos hipóteses de soluções para os problemas encontrados, e realizamos estratégias para a solução de tais, como discussão dialogada com as mães sobre o método, sensibilização dos profissionais de enfermagem e as mães quanto à importância e benefícios da posição canguru e fortalecimento da autonomia e confiança dos pais no cuidado ao recém-nascido.

Dentro desse contexto, idealizamos as seguintes hipóteses de soluções:

- Realizar rodas de conversas regulares com as mães de prematuros assistidos no setor;

- Realizar educação permanente através de discussão dialogada com os profissionais sobre a posição canguru; adotar planilha de acompanhamento do tempo e frequência do recém-nascido em posição canguru; envolver as mães através de educação em saúde sobre a posição canguru.

- Realizar oficinas com os pais sobre banho, troca de fraldas, administração de medicações, reconhecer sinais de alerta, amamentação e cuidados pós-alta; otimizar a visita de outros familiares que fazem parte da rede de apoio dos pais do recém-nascido e realizar orientações; implantar rodas de conversa com o serviço de psicologia do setor para identificar medos e dúvidas.

Etapa 5 – Aplicação à realidade

Nessa etapa, após o seguimento das hipóteses de soluções, podemos efetivar a resolubilidade da problemática encontrada.

Nos momentos de discussão realizados com as mães, percebemos que grande parte reconhece como benefícios do Método Canguru a importância do contato pele a pele precoce, o acolhimento familiar que receberam quando tiveram o primeiro contato com o bebê no ambiente da UTI Neonatal, o leite materno com fator contribuinte na recuperação do prematuro, a posição canguru para ganho de peso e controle da hipotermia, o envolvimento dos membros da equipe multiprofissional em promover uma boa assistência e o apoio e incentivo à participação dos pais nos cuidados ao recém-nascido.

Através da observação *in loco*, foi perceptível a baixa adesão de alguns profissionais em realizar a posição canguru nos recém-nascidos internados na UCINCa, por vezes por desacreditar na prática, desencorajando assim, as mães.

Dessa forma, foi notória a importância da sensibilização e educação permanente com os profissionais do setor, promovendo uma reflexão e análise das práticas desenvolvidas nas atividades diárias e tornando-os mais motivados em realizar essa prática tão valiosa para o desenvolvimento dos recém-nascidos de baixo peso e, replicando-a para as mães de prematuros.

O resgate do uso da planilha de monitoramento de tempo e frequência do recém-nascido na posição canguru, atividade essa que estava em desuso, foi primordial para a sistematização e controle da prática.

Os momentos de oficinas realizadas com os pais sobre troca de fraldas, administração de medicamentos, banho, amamentação, cuidados pós-alta e sinais de alerta, foram

bastante enriquecedores, nos quais os mesmos puderam melhorar a confiança e autonomia no cuidado ao seu filho, externar seus sentimentos de medo e angústia com a chegada de um filho prematuro e o pós-alta hospitalar, sentindo-se participantes do processo, melhorando o vínculo com a equipe, evidenciado através do sentimento de gratidão pela assistência prestada.

Foi possível articular juntamente a equipe do Serviço Social, a otimização de visitas de outros familiares que fazem parte da rede de apoio ao prematuro, nos casos em que se percebe por parte da equipe a necessidade de outro familiar receber orientações sobre os cuidados ao bebê, a fim de assegurar a continuidade da assistência no domicílio. Em relação ao atendimento psicológico, reconhecemos a importância de tal no serviço, haja vista que a maternidade gera anseios, medos e angústias para a maioria das mães, principalmente quando se trata de bebês prematuros e de baixo peso, pois em grande parte dos casos não foi exatamente dessa forma como foi idealizada a maternidade, contribuindo assim para perturbações psicológicas. Então, podemos contar com a visita diária da psicóloga na Unidade Canguru, propiciando atendimento para as mães de prematuros.

Nesse contexto, fica evidente a necessidade de promover constantemente atividades de educação e promoção da saúde na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), haja vista a rotatividade de leitos, o grau de instrução materno, a importância da alta hospitalar segura e a continuidade do Método Canguru no domicílio. Como limitações desse estudo, podemos destacar a baixa adesão dos profissionais em realizar atividades educativas em saúde, a grande demanda do serviço e atribuições dos profissionais e a sensibilização das mães sobre a importância de participar de atividades educativas.

Agregando-se ao que foi discutido nesse estudo, a experiência foi de grande valia, pois nos possibilitou solucionar problemas e proporcionar uma assistência melhor e humanizada. Cabe salientar a importância do Método Canguru e a participação dos profissionais de saúde em aderir a esse método proposto pelo Ministério da Saúde, haja vista que em nosso país temos um índice significativo de prematuridade e precisamos nos preocupar com a criança que iremos devolver a essa família e à sociedade, que ela consiga desempenhar suas atividades de maneira plena e sem limitações.

CONCLUSÃO

Ao final deste relato de experiência, consideramos que o desenvolvimento das atividades de promoção e educação em saúde na Unidade de Cuidados Intermediários (UCINCa) foi de grande valia e êxito no que diz respeito à contribuição ao serviço, às mães de prematuros e aos profissionais do setor.

Estes conjuntos de ações agregaram mais conhecimento sobre esse método tão valioso criado pelo Ministério da Saúde, na busca de melhorar a assistência prestada ao

recém-nascido prematuro e de baixo peso.

Promoveu-se, ainda, a sensibilização dos profissionais sobre a importância da posição Canguru e, a constância em realizar atividades de educação permanente em saúde, a aproximação e fortalecimento do vínculo com as famílias prematuras, bem como evidenciamos ainda a satisfação das mães no atendimento prestado aos seus filhos.

Sobre a utilização do Arco de Maguerez, esse mostrou-se eficaz e possibilitou ampliar visão sobre como analisar, planejar e traçar uma solução para um problema detectado, facilitando assim a resolução de uma problemática.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

World Health Organization. **Preterm birth**. 2018. Disponível em: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.

Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012. 192p. V 1.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde da Criança. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método mãe-canguru: manual do curso** / Secretaria de Políticas de Saúde. Área da saúde da Criança.- 1º edição.- Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

Bernardo FR, Zucco LP. **The centrality of the feminine in the kangaroo method. Sexualidad, Salud y Sociedad**. Ver. Latinoam.; (2021):154-174.

Prochnik M, Carvalho MR. **Método mãe-canguru de atenção ao prematuro**. Rio de Janeiro. BNDES. 2017.

Colares, Karla Taísa Pereira; Oliveira, Wellington de. **Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão**. Revista Sustinere, [S.l.], v. 6, n. 2, p. 300 - 320, jan. 2019. ISSN 2359-0424.

Berbel, N.A.N., (2016). A utilização de metodologias da problematização com o Arco de Maguerez no cuidar em saúde. In. França FC de V; Melo MC; Guilhem D (org.). **Processo de Ensino e Aprendizagem de Profissionais de Saúde: a Metodologia da Problematização por Meio do Arco de Maguerez** – 1ª Ed. – Brasília, Coleção Metodologias Ativas, pp 112-

118 (2018).

Almeida CM, Almeida AFN, Forti EMP. **Efeitos do método Mãe-Canguru nos sinais vitais de recém-nascidos pré-termo de baixo peso.** Rev Bras Fisioter 2017;11(1):1-5.

Alves FN, Wolkers PCB, Ferreira DMLM et al. **Impacto da segunda e terceira etapas do método canguru: do nascimento ao sexto mês.** Revista de Enfermagem do CentroOeste Mineiro. 2021;11:e4200.

Sales IMM, et al. **Sentimentos de mães na unidade canguru e as estratégias de suporte dos profissionais de enfermagem.** Rev Cuid., 2018; 9(3): 2413-2422.