

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ANDREZA VALENTINA CARDOSO RAMOS
CLAUDIO MARQUES DE CARVALHO
SUELEN RIBEIRO OLIVEIRA

O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO
MÉTODO CANGURU NA UTI NEONATAL

VOLTA REDONDA, RJ

2021

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO
MÉTODO CANGURU NA UTI NEONATAL**

Trabalho de conclusão de curso ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunos: Andreza Valentina Cardoso Ramos

Claudio Marques de Carvalho

Suelen Ribeiro Oliveira

Orientadora: Prof. Dr^a. Renata Martins da Silva Pereira.

Co-orientadora: Prof. Msc. Rosane Belo Carvalho de Castro.

VOLTA REDONDA, RJ

2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunas:

Andreza Valentina Cardoso Ramos

Claudio Marques de Carvalho

Suelen Ribeiro Oliveira

Título:

O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO MÉTODO CANGURU
NA UTI NEONATAL

Orientadora:

Renata Martins da Silva Pereira

Co-orientadora:

Prof. Msc. Rosane de Castro Carvalho Belo.

Banca Examinadora:

Prof.^a Msc. Nelita Pereira

Prof.^a Msc. Talita

RESUMO

O aumento de partos prematuros na última década tem representado um problema de saúde pública. Para minimizar esse fato, têm-se desenvolvido métodos para o aumento da expectativa de sobrevivência dos recém-nascidos, destacando-se o Método Canguru. É considerado um modelo assistencial do neonato que estabelece a ligação entre mãe, pai e o RN, promove melhora do quadro clínico e gera tranquilidade e segurança. O enfermeiro é peça fundamental para implantar esse método. Diante do exposto, este estudo tem o objetivo de analisar a fala de membros da equipe de enfermagem acerca do Método Canguru na UTI Neonatal; apontar os benefícios do Método Canguru quando realizado na UTI Neonatal, na percepção de membros de equipe de enfermagem. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com uma abordagem quantitativa para compreensão dos discursos de membros de equipe de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros atuantes da UTI Neonatal, sobre o Método Canguru na UTI Neonatal. Foi aplicado um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas. Após foi realizada a análise das respostas e, por conseguinte, separados em categorias. Após análise, emergiram três categorias: Dificuldades para incentivar e realizar o Método Canguru; Percepção do profissional de enfermagem quanto ao Método Canguru; Benefícios do Método Canguru a mãe e ao bebê. Conclui-se que este estudo é relevante pois apesar das dificuldades relacionadas a insegurança, falta de treinamento, uso de tubos e acessos venosos, sobrecarga de funcionários, ainda assim é um método considerado benéfico pois é capaz de promover o vínculo, melhora do quadro clínico, diminuição do tempo de internação, dentre outros. Reconhece-se a necessidade das instituições de saúde investirem em treinamentos e capacitações permanentes aos funcionários.

Palavras-chave: Método Canguru; Unidade de Terapia Intensiva; Neonatal.

ABSTRACT

The increase in premature births in the last decade has represented a public health problem. To minimize this fact, methods have been developed to increase the survival expectancy of newborns, especially the Kangaroo Method. It is considered a newborn care model that establishes the link between mother, father and newborn, promotes improvement in the clinical condition and generates tranquility and security. The nurse is a fundamental part to implement this method. Given the above, this study aims to analyze the speech of members of the nursing team about the Kangaroo Method in the Neonatal ICU; to point out the benefits of the Kangaroo Method when performed in the Neonatal ICU, in the perception of nursing team members. This is a descriptive study, with a quanti-qualitative approach to understand the discourses of nursing staff members, nursing technicians and nurses working in the Neonatal ICU, about the Kangaroo Method in the Neonatal ICU. A semi-structured questionnaire with open and closed questions was applied. Afterwards, the analysis of the answers was carried out and, therefore, separated into categories. After analysis, three categories emerged: Difficulties in encouraging and carrying out the Kangaroo Method; Perception of nursing professionals regarding the Kangaroo Method; Benefits of the Kangaroo Method for mother and baby. It is concluded that this study is relevant because despite the difficulties related to insecurity, lack of training, use of tubes and venous access, staff overload, it is still considered a beneficial method as it is able to promote bonding, improvement of the clinical condition. , reduced length of stay, among others. The need for health institutions to invest in permanent training and qualifications for employees is recognized.

Keywords: Kangaroo Method, Intensive Care Unit, Neonatal.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA	14
3 RESULTADOS	15
3.1 Dificuldades para incentivar e realizar o Método Canguru	17
3.2 Percepção do profissional de enfermagem quanto ao Método Canguru	19
3.3 Benefícios do Método Canguru a mãe e ao bebê	19
4 DISCUSSÃO	20
5 CONCLUSÃO	24
6 REFERÊNCIAS	25

LISTA DE QUADROS

Quadro 1.....	16
Quadro 2.....	16
Quadro 3.....	17

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1.....	29
Apêndice 2.....	30

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1.....	32
--------------	----

1 INTRODUÇÃO

Este estudo trata do discurso de membros da equipe de enfermagem acerca do incentivo ao Método Canguru na Unidade Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal).

A ideia de desenvolver a pesquisa surgiu após experiências vivenciadas por uma das autoras da pesquisa como técnica em enfermagem em uma UTI Neonatal no município de Volta Redonda (RJ). Surgiu a necessidade de aprofundar os conhecimentos acerca do Método Canguru e seus benefícios para mãe-bebê, e o papel da equipe de enfermagem nesse contexto.

O parto prematuro, devido ao seu crescente aumento a cada ano em muitos países subdesenvolvidos, tem-se caracterizado como um problema de saúde pública. Avanços tecnológicos e humanísticos vêm sendo apresentados para o aumento da expectativa de sobrevivência dos recém-nascidos, destacando-se neste cenário o Método Canguru (MC) como uma estratégia de atenção perinatal (SPEHAR; SEIDL, 2013).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, nascem por ano cerca de 15 milhões de recém-nascidos (RN) prematuros, sendo que no Brasil o número de partos prematuros, antes da trigésima sétima semana de gestação, é de 9,2% (WHO, 2012). O número elevado de nascimentos prematuros e de baixo peso e a necessidade de suporte a ser ofertado pelos profissionais de saúde conduziu o Ministério da Saúde, em 2000, a apoiar e padronizar ações nas unidades neonatais, lançando a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso (SILVA *et al.*, 2020).

O parto pré-termo é considerado quando ocorre com idade gestacional inferior a 36 semanas e 6 dias de gestação. Sendo assim o recém-nascido (RN) que nasce com o peso igual ou inferior a 1,500 g é julgado alto risco e com 1,000 g ou menos é de extremo risco, nessas condições deve ter total acolhimento e cuidados especiais da equipe de Enfermagem que atende ao RN, pois este necessita de ajuda para seu desenvolvimento, podendo apresentar dificuldades em suas respostas alimentar, respiratória, neurológica, entre outras (BRASIL, 2015).

O Método Canguru (MC) é uma das estratégias utilizadas pelo governo brasileiro para minimizar a mortalidade neonatal. O mesmo é considerado um modelo assistencial do neonato que estabelece a ligação entre mãe, pai e o RN, através do contato pele a pele, promovendo o cuidado e o desenvolvimento no RN de baixo peso, que de acordo com o Ministério da Saúde (MS) está estimado ao peso inferior a 2,500g (BRASIL, 2015).

O MC segue três etapas, na primeira etapa o RN se encontra na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), onde é acompanhado de uma forma mais extensa. Ocorrerá uma entrevista individual, na qual serão analisados os motivos que prejudicaram a recuperação do RN. Após uma reunião com a mãe e familiares para comunicar os problemas causados ao seu bebê e informar as ações que serão realizadas e os cuidados que deverão ter, dando oportunidade da mãe e familiares tirarem dúvidas (BRASIL, 2013).

Na segunda etapa, o RN deve estar estável, os cuidadores são orientados sobre a higienização, alimentação entre outros cuidados, sendo recomendado terem atenção sobre qualquer intercorrência. Na terceira etapa é onde o RN recebe alta hospitalar ao atingir 2,000 g, e a mãe é instruída a continuar com o Método Canguru na sua residência, pois ela, junto a família, irá continuar com os cuidados entendidos, sendo essencial para o desenvolvimento, crescimento e ganho de peso do bebê. Se faz necessário o acompanhamento ambulatorial se for preciso (BRASIL, 2013).

A Terceira Etapa do Método Canguru também será compartilhada com as Equipes da Atenção Básica de Saúde. A equipe tem que ter o conhecimento do Método Canguru, para poder orientar a mãe e a família sobre os cuidados diários do RN, mesmo que ele esteja em atendimento hospitalar ou por serviços especializados (BRASIL, 2015).

O MC contribui para a evolução do desenvolvimento psicomotor dos RNs de baixo peso, facilita o desenvolvimento natural do laço efetivo, permitindo que os familiares se sintam mais confiantes em si mesmos, gera uma nova visão para a equipe de saúde e aumenta a independência materna, proporciona o melhor conforto térmico, minimiza os riscos de infecções cruzadas e hospitalar, provoca efeito analgésico e diminui o período de permanência hospitalar (ARAÚJO et al., 2016; AZEVEDO et al., 2011; SILVA et al., 2013; BEZERRA et al., 2014).

O posicionamento correto faz com que ocorra a troca de carinho e calor, permitindo o aumento do vínculo, apego e podendo antecipar a alta hospitalar do RN (SANTOS et al., 2013). A estratégia da Saúde da Família (ESF) tem a responsabilidade de garantir assistência prestada ao RN, as visitas domiciliares, os atendimentos na unidade básica de saúde e o retorno do RN as consultas hospitalares (BRASIL, 2015).

A prática do enfermeiro, nesse modelo assistencial, sofre intervenções relacionadas a cultura organizacional do ambiente de trabalho tal como a interação com evidências que fundamentem a importância do Método Canguru. Para que o processo de implantação do modelo de assistência seja efetivo, faz-se necessária a sensibilização e a educação permanente dos profissionais, pautadas nas dimensões ético-políticas e socioeducativas, juntamente com o aprendizado técnico científico (SILVA et al., 2018; PARISI; COELHO; MELLEIRO, 2008).

Além dessas vantagens do Método Canguru, nota-se a importância de o pai e a mãe receberem orientações dos profissionais da saúde, especialmente da equipe de enfermagem, sobre sua participação no cuidado do filho (SILVA et al., 2020).

A delimitação deste estudo possui ênfase no discurso da equipe de enfermagem atuante dentro de UTI Neonatal, de uma instituição privada, de pequeno porte, de um município do interior do estado do Rio de Janeiro.

Como limitação do estudo pode-se citar a possível dificuldade em acesso a equipe de enfermagem atuante, devido ao cenário de pandemia gerado pelo Covid-19, em que o mundo está vivenciando.

Surgem como questões a investigar da pesquisa:

- Qual o discurso de membros da equipe de enfermagem acerca do Método Canguru?
- Na visão dos profissionais de enfermagem, quais os benefícios do Método Canguru?

Para responder, esses questionamentos traçaram-se como objetivos do estudo:

- Analisar a fala de membros da equipe de enfermagem acerca do Método Canguru na UTI Neonatal;

- Apontar os benefícios do Método Canguru quando realizado na UTI Neonatal, na percepção de membros de equipe de enfermagem.

O estudo ora proposto poderá contribuir com a pesquisa na área de saúde da mulher e da criança, com a divulgação de dados sobre o manejo do Método Canguru e seus benefícios para os RNs atendidos. Além disso, poderá contribuir para fomentar discussões na academia a respeito do tema e trazer interesse sobre a atuação da equipe de enfermagem no Método Canguru.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com uma abordagem quantiquantitativa para compreensão dos discursos de membros de equipe de enfermagem sobre o Método Canguru na UTI Neonatal. Sendo assim, este estudo foi realizado com membros da equipe de enfermagem que atuam em um hospital privado de pequeno porte, no interior do estado do Rio de Janeiro.

Segundo estudiosos essa modalidade de pesquisa, com o contato entre pesquisador e a situação estudada, há a oportunidade de se obter dados descritivos que favoreça a análise e interpretação da situação problema segundo a visão dos participantes sobre a temática.

A pesquisa de campo realizou-se nos meses de julho e agosto de 2021. Os dados foram coletados por meio de questionário semiestruturado, contendo perguntas abertas e fechadas. Aplicou-se como critérios de inclusão os membros da equipe de enfermagem maiores de 18 anos, com pelo menos um ano de experiência na UTI neonatal. Elencou-se como critérios de exclusão, profissionais que estivessem de férias ou afastamento no período de coleta de dados e aqueles que atuassem em outros setores do referido hospital.

O questionário foi oferecido aos profissionais de saúde durante seu período de descanso de suas atividades nos dias de plantão na UTI Neonatal. A aplicação do questionário foi feita, de forma reservada, após a concordância do sujeito e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, (apêndice 2) demonstrando que o estudo não oferece riscos aos sujeitos. Garantido o sigilo das informações coletadas

e o anonimato dos informantes. Para garantir o sigilo quanto à identificação dos participantes, os nomes dos participantes foram trocados por codinomes: E1, E2, E3...E21.

Após a coleta, os dados foram analisados no período de agosto e setembro de 2021, com estatística descritiva e análise temática, com categorização das respostas às perguntas abertas.

O desenvolvimento do estudo seguiu as normas preconizadas conforme a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do UniFOA, que regulamenta os aspectos legais para Pesquisas com Seres Humanos, com o número de parecer 4.842.235.

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 21 profissionais de enfermagem, incluindo técnicos de enfermagem e enfermeiros, atuantes na UTI Neonatal de um Hospital de Pequeno Porte, no interior do Estado do Rio de Janeiro. Todos os profissionais assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No que tange a idade dos participantes variou entre 19 e 42 anos, sendo a prevalência de profissionais com 20 anos (14,3%).

Quanto ao tempo de atuação do profissional em UTI Neonatal, 13 (61,9%) participantes atuavam por até 2 anos nessa instituição de saúde, 2 (9,5%) entre 2 e 5 anos e, 6 (28,6%) mais de 5 anos.

Com relação ao questionamento “Já teve treinamento sobre o Método Canguru?”, em sua maioria nunca tiveram treinamento, totalizando 12 (57,1%) profissionais. Em contrapartida, 9 (42,9%) receberam treinamento.

Na tabela 1 estão as respostas dos entrevistados no que se refere as dificuldades da equipe de enfermagem para implantar o Método Canguru.

Tabela 1- Dificuldades para implantar o Método Canguru, Volta Redonda/RJ. 2021.

Dificuldades	Percentual (%)	Quantidade (n)
Múltiplos aparelhos e acessos ligados ao RN	42,9%	9
Insegurança dos pais	19,0%	4
Falta de Treinamento	19,0%	4
Falta de tempo	14,3%	3
Resistência Médica	9,5%	2
Instabilidade clínica	4,8%	1
Roupa inadequada	4,8%	1
Não apresenta dificuldades	4,8%	1

Fonte: RAMOS; CARVALHO; CASTRO; PEREIRA; OLIVEIRA, 2021.

Na tabela 2 estão as respostas dos entrevistados no que tange a percepção do profissional de enfermagem quanto ao Método Canguru e se incentivam a implantação do método.

Tabela 2. Percepção do profissional de enfermagem quanto ao Método Canguru e incentivos, Volta Redonda/ Rio de Janeiro, 2021.

Percepção e incentivos	Percentual (%)	Quantidade (n)
Incentivo	71,4%	15
Aproximação mãe x bebê	52,4%	14
Melhora do quadro clínico	33,3%	7
Método de conforto	14,3%	3
Múltiplos benefícios	14,3%	3
Método simples, sem custo	4,8%	1
Cuidado Humanizado	4,8%	1
Melhora o desenvolvimento	4,8%	1

Fonte: RAMOS; CARVALHO; CASTRO; PEREIRA; OLIVEIRA, 2021.

Na tabela 3 são apresentados os benefícios listados pelos profissionais de enfermagem do Método Canguru para a mãe e o bebê.

Tabela 3. Percepção dos profissionais quanto aos benefícios do Método Canguru para a mãe e o bebê

Benefícios	Percentual (%)	Quantidade (n)
Aumento do vínculo mãe x bebê	66,7%	14
Melhora no quadro clínico	42,9%	9
Gera tranquilidade e segurança a mãe	28,6%	6
Gera tranquilidade e segurança ao bebê	23,8%	5
Diminui o tempo de internação	14,3%	3
Incentiva a participação dos pais	4,8%	1
Não presenciou benefícios	4,8%	1

Fonte: RAMOS; CARVALHO; CASTRO; PEREIRA; OLIVEIRA, 2021.

Após análise das respostas emergiram três categorias: Dificuldades para incentivar e realizar o Método Canguru; Percepção do profissional de enfermagem quanto ao Método Canguru; Benefícios do Método Canguru a mãe e ao bebê.

3.1 Dificuldades para incentivar e realizar o Método Canguru

A primeira categoria aborda as principais dificuldades apontadas pela equipe de enfermagem para incentivar a família a realizar o Método Canguru. Muitos fatores foram detectados que distanciam a mãe desse momento com o bebê, provocados por sentimentos de medo, insegurança e fragilidade, além de dificuldades internas por falta de tempo, sobrecarga de trabalho e falta de treinamento. É possível observar que as falas dos profissionais são bem semelhantes, sendo possível identificar as principais barreiras para implementação do método.

Dentre os participantes, 9 (42,9%) relataram que a principal dificuldade encontrada está relacionada aos aparelhos e acessos ligados ao Recém-nascido (RN), necessários para suporte à vida, sejam eles os cabos provenientes do monitor cardíaco, intubação, respiradores e acessos profundos, que geram dificuldades para locomover o RN e insegurança nos pais. Pode-se detectar na fala dos participantes:

O RN que se encontra em CPAP ou tubo tem suas limitações por conta dos cabos ou fiações de acesso (E5).

Os acessos profundos atrapalham um pouco (E6).

Quando o RN está no uso do respirador (E12).

Um outro ponto relatado por 4 (19%) participantes está relacionado a insegurança dos pais, provocado pelo medo de pegar no colo um RN de baixo peso, considerado frágil.

Tenho dificuldade quando os pais são inseguros e tem medo de pegar o bebê no colo. Mesmo após estimular são resistentes (E1).

...o pai ou mãe tem medo de pegar o bebê no colo por ser muito pequeno...(E18).

...quando a criança é muito pequena e os pais sentem medo de pegá-la (E20).

O conhecimento é primordial para que o profissional de saúde seja capaz de desempenhar seu papel com maestria. Em contraponto, 19% dos participantes relataram que dentre as dificuldades encontradas pode-se abordar a falta de conhecimento e a necessidade de treinamento, conforme as falas a seguir:

Falta de mais treinamento e conhecimento para os mais novos da equipe (E19).

...Talvez deveria ter mais treinamentos tanto pra equipe quanto aos pais (E3).

...Falta de treinamento e informação (E17).

Uma questão também relevante está relacionada a falta de tempo destacada por 14,3% (3) dos profissionais de enfermagem que compromete a atenção e a dedicação a aplicação do método.

As vezes a escala apertada para que possamos praticar um pouco mais, incentivar (E10).

9,5% abordaram o fato de o médico resistir a inserção do Método Canguru. Essa resistência constitui-se como um dificultador na implementação do método:

...devido ao medo da extubação ou extração acidental de cateteres (E11).

...resistência médica (E15).

3.2 Percepção do profissional de enfermagem quanto ao Método Canguru

A segunda categoria detecta as principais percepções que os profissionais de enfermagem observam durante a implantação do Método Canguru, sendo este um método considerado benéfico pois é capaz de criar e fortalecer o vínculo entre a mãe e o bebê, além de desencadear melhora clínica e diminuir o tempo de internação.

A maioria dos profissionais (71,4%) relataram que incentivam a mãe a executar o Método Canguru, sendo este ato de grande valia, uma vez que este método apresenta inúmeros benefícios e possibilitam a construção de uma relação que foi interrompida devido as condições clínicas do bebê. Sendo assim, os profissionais de saúde consideram que é de grande relevância para fortalecer o vínculo (52,4%) e promover a melhora do quadro clínico (33,3%).

...o Método Canguru estreita o vínculo dos pais com o bebê, contribui para melhora clínica, trás conforto e aconchego para ambos (E1).

Sempre incentivo porque vejo o quanto é importante para o bebê e para mãe, o bebê sente mais próximo como se estivesse no útero da mãe, com isso vejo melhora do quadro clínico (E3).

...muitos benefícios do Método Canguru, para melhora clínica, interação mãe e filho e ganho de peso (E7).

...importante de desenvolver o relacionamento entre os pais e o bebê e o próprio desenvolvimento do RN (E11).

4,8% aborda o fato de o Método Canguru conseguir promover um contato mais humanizado, sendo este um objetivo primordial a ser alcançado perante o ato de executar o método. Vale destacar que assim como 4,8% dos participantes informaram, é um método simples e sem custo.

3.3 Benefícios do Método Canguru a mãe e ao bebê

A terceira categoria aborda os benefícios observados em relação a mãe e ao filho ao aplicar o Método Canguru. Os profissionais de enfermagem ressaltaram apenas pontos positivos do método, sendo este capaz de fortalecer vínculo, gerando tranquilidade e segurança em ambos, além de incentivar os pais a participarem deste momento.

O tópico mais abordado foi a relação entre mãe e bebê, apresentando 66,7% da fala dos participantes. A família é indispensável nesse processo de internação e tratamento do neonato, conforme abordado nas falas a seguir:

Acalma o bebê e aumenta o vínculo (E2).

Contato físico do RN com a mãe. RN se sente seguro junto a mãe (E8).

O bebê sente-se acolhido, fica próximo do coração da mãe, onde passa a receber amor, afeto...sente-se amado e a mãe também passa a enxergar que o afeto, seu colo é o maior meio de ajudar seu bebê (E11).

Destaca-se que 42,9% observaram uma melhora clínica no quadro do recém-nascido após a execução do método e a diminuição do tempo de internação (14,3%), sendo possível contribuir para a melhoria dos desfechos de saúde

Mantém a temperatura, conforto do RN, mantendo-o calmo, melhora Sinais Vitais, ganho de peso... (E7).

Diminui tempo de internação, aumenta a estabilidade corporal, possibilita a oxigenação adequada...(E12).

Para os profissionais de saúde o Método Canguru apresenta múltiplos benefícios, tornando importante sua implementação, sempre que possível. Dentre os benefícios pode se destacar que essa interação diminui a insegurança e gera tranquilidade para a mãe (28,6%) e para o bebê (23,8%), como relatado a seguir:

Mãe mais calma e segura (E1).

...a criança sente mais o calor da mãe, assim tem mais contato com a mãe se sentindo mais seguro (E6).

Sensação de alívio e prazer por parte da mãe (E16).

4 DISCUSSÃO

A partir dos relatos analisados foi possível elucidar o ponto de vista dos profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiros atuantes em UTI neonatal acerca do Método Canguru (MC). Embora existam dificuldades a serem superadas, o método é capaz de promover benefícios, como melhora no vínculo entre mãe x bebê e evolução do quadro clínico do Recém-nascido.

O MC é baseado nos princípios da atenção humanizada, e tem como finalidades: a redução do tempo de afastamento entre a tríade familiar, o estímulo ao contato precoce pele a pele entre mãe e neonato, a possibilidade de um bom relacionamento entre a família e a equipe de saúde, o aumento dos índices de aleitamento materno e a redução das reinternações (BRASIL, 2011).

A primeira categoria aborda as principais dificuldades listadas pelos profissionais de saúde atuantes em uma UTI neonatal e que vivenciam de perto a relação da mãe com o recém-nascido prematuro. Um artigo publicado por Cantanhede et al (2020), ressalta que as experiências das mães no Método Canguru são cercadas por medo, insegurança e dúvidas. No entanto, o acolhimento adequado, a assistência humanizada e orientações dos cuidados básicos prestados ao bebê contribui para a superação dessas dificuldades.

A insegurança dos pais vem cercada por vários sentimentos, incluindo o sentimento de culpa pela prematuridade. Há insegurança sobre a vitalidade dos filhos pois encaram a prematuridade como um precursor da morte. A execução do MC é uma forma de perdão, na visão dos pais. Na visão dos profissionais, essa insegurança da família está relacionada com a interrupção da gravidez e consequente nascimento do filho prematuro, que possui características físicas e neurológicas que demandam cuidados mais específicos (NUNES et al, 2015; GESTEIRA *et al.*, 2016).

O fato de os bebês estarem entubados e com cateteres também foi destacado em um estudo realizado com profissionais em Porto Alegre (RS) (MANTELLI *et al*, 2017). As condições clínicas e a prematuridade podem ser destacadas como um impeditivo para implementação do método.

No que tange aos profissionais, o reflexo da necessidade de treinamentos e capacitações é nítido para aumentar a segurança e o preparo para aplicar e incentivar o Método Canguru. Ferreira, *et al.* (2019) em seu estudo observou que embora as enfermeiras tenham conhecimento sobre o método, ainda se consideram pouco capacitadas e inexperientes na aplicação.

Mantelli *et al.* (2017) realizou um estudo em uma UTI Neonatal em Porto Alegre/RS com 15 profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem. Os profissionais relataram a dificuldade de implantar o método acarretada pela falta de capacitação e treinamento.

O fato de não haver muitos estudos sobre a temática gera insegurança no profissional para incentivar a execução do MC, pois existem lacunas entre o conhecimento e a implantação do método que precisam ser superadas. Também se nota que não existem muitos estudos que comprovem o momento certo de iniciar o Método Canguru. Em consonância, Gesteira *et al.* (2016), destaca em seu estudo que em uma das falas dos entrevistados, o desafio é definir qual criança está pronta para o cuidado canguru e qual ainda não vai e os critérios a serem adotados.

Há um esforço pra implantar e consolidar o MC, pois não são todos os profissionais que conhecem, acreditam e promovem. Além do desconhecimento, existe a supervalorização do cuidado médico intercedido por equipamentos de alta tecnologia, que interferem na qualidade da assistência neonatal (PEREIRA, 2016).

É pertinente que as instituições de saúde se sensibilizem quanto a necessidade de promover a adesão de educação permanente para seus funcionários. É importante que o profissional de enfermagem tenha conhecimento técnico-científico para saber como manusear o método e, dessa forma, ser capaz de transmitir confiança aos pais. Estudo realizado em maternidades brasileiras destacou a necessidade de realizar capacitações por meio de educação permanente para gerar informações e conhecimentos e melhorar a infraestrutura dos serviços (GONTIJO; XAVIER; FREITAS, 2012).

Em consonância, Silva *et al* (2018) também destaca a falta de tempo como fator limitante da prática do MC. A dinâmica imposta pelo ambiente intensivo, a rotina, a sobrecarga de trabalho, aliados à escassez de recursos humanos geram limitação da disponibilidade do profissional para se fazer presente e dedicar-se em cuidados que demandam tempo. Pesquisas realizadas em UTI neonatais apresentaram déficit de profissionais para a demanda de trabalho, superlotação, estrutura física inadequada, ausência de educação permanente, dentre outras dificuldades (NUNES, TOMA, 2013; CARDOSO *et al*, 2010).

Sendo assim, reconhece-se que a instituição precisa atentar-se ao dimensionamento de pessoal para que uma equipe seja formada com a quantidade adequada de profissionais e, em consonância, deve investir na estrutura física para melhorar a acomodação e reduzir a superlotação, que comprometem a aplicação do método

A segunda categoria aborda a questão de ser uma técnica simples e sem custo. Em consonância, Cantanhede et al (2020), afirma que é um método natural que não utiliza nenhum recurso tecnológico para aproximação entre mãe e filho.

As participantes do estudo de Ferreira et al (2019) realizado com enfermeiras atuantes em uma unidade materno-infantil, destacaram a criação de vínculo e construção de laços afetivos entre o binômio mãe e filho, extensivos ao pai e familiares. Embora o método não seja implantado na maternidade em que foi realizado o estudo, os relatos apontam que elas o reconhecem como importante meio de interação do bebê com sua família, o que proporciona aumento do vínculo e seu maior desenvolvimento.

Os participantes destes estudos assimilaram o método como uma estratégia responsável pela construção de vínculos. A construção de laços afetivos entre o bebê e a mãe e ainda afirmaram que quanto mais a proximidade dos pais com o bebê, menor o risco de negligência, abandono ou medo de aproximação com o bebê (FERREIRA et al, 2019; SILVA *et al.*, 2014).

O profissional de saúde assume um papel importante, não só relacionado aos cuidados diretos ao RN, mas também na atenção às mães que estão vivenciando o Método Canguru. É importante que seja preservada a individualidade de cada mãe, fornecendo apoio e atenção para melhor enfrentamento desta etapa, contribuindo para diminuir os níveis de cansaço e estresse (CHAGAS et al., 2017).

A terceira categoria aponta o benefício em maior evidência como sendo o vínculo entre mãe e bebê. Em consonância um artigo publicado por Silva, Barros e Nascimento (2014), destaca a promoção do vínculo afetivo. Os participantes desse estudo assimilaram o método como sendo uma estratégia capaz de proporcionar essa aproximação entre mãe e filho. É um método que acelera o processo de recuperação do bebê e, ainda, desperta o cuidado da família para com o bebê.

Com relação a diminuição do tempo de internação e melhora do quadro clínico, o Ministério da Saúde (2011) destaca que são diversos os benefícios que vêm sendo atribuídos ao método, como o estímulo sensorial adequado, redução de infecção hospitalar, do estresse e da dor, estímulo ao aleitamento materno, aumento do vínculo, melhora a qualidade de desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo.

Maia, Azevedo e Gontijo (2011), descreve que esse método contribui para reduzir a dor, acalmar o bebê, diminuir o estresse e o desconforto e ainda atua na termorregulação. Outros autores também estão em consonância e ainda destacam que as principais vantagens são aumentar o vínculo mãe-filho, evitar longos períodos sem estimulação sensorial, estimular o aleitamento materno, aumentar a competência e a confiança dos pais para manusear seus filhos, proporciona melhor controle térmico, diminuir infecção hospitalar e o tempo de permanência (JOHNSTON *et al.*, 2008; WHO, 2003; GATHWALA; SINGH; BALHARA, 2008).

Destaca-se que a aplicação do MC gera nos pais a superação dos medos, da perda e de cuidar do prematuro, gerando segurança, criando vínculo, desperta o sentimento de pertencimento, de confiança e ajuda-os a superarem a incerteza e a apropriarem-se do cuidado do filho, colocando-os em contato com a realidade de vida do prematuro, tornando-os corresponsáveis pelo processo de recuperação dos seus filhos (PEREIRA, 2016).

5 CONCLUSÃO

Este estudo é relevante à medida que proporciona identificar as principais dificuldades, benefícios e vantagens da implantação do Método Canguru.

Considera-se que os profissionais de saúde, tanto os técnicos de enfermagem quanto os enfermeiros, reconhecem a importância e as vantagens da implementação do Método Canguru em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Porém, reconhecem que são inúmeros os desafios para que seja implantado com eficácia.

Reconhece-se como benefício e vantagem, que a execução desse método aumenta o vínculo dos pais para com o bebê, diminuindo a insegurança e promovendo uma recuperação mais rápida do quadro clínico. É um método simples, sem custo e que é capaz de gerar excelentes resultados positivos.

Acredita-se que se a instituição de saúde investir em capacitações e treinamentos permanentes, os profissionais terão maior destreza e conhecimento técnico-científico para incentivar o método e executar com confiança. Aponta-se a falta

de estudos que demonstrem as reais condições de vida necessárias para implantar o método em Recém-nascidos prematuros.

6 REFERÊNCIAS

ARAUJO, A.M.G. *et al.* A experiência do Método Canguru vivenciada pelas mães em uma maternidade pública de Maceió/al. brasil. **Revista iberoam. Educ. invest. Enferm.**, Alagoas, v. 6, n. 3, p.19-27, 2016. Disponível em: <<http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/210/>>. Acesso em: 10 set. 2021.

ARAÚJO, B.B.M; RODRIGUES, B.M.R.D; PACHECO, S.T.A. A promoção do cuidado materno ao neonato prematuro: a perspectiva da educação problematizada a em saúde. **Rev Enferm UERJ**, v.23, n.1, p.128-131, 2015. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a21.pdf>. Acesso em: 23 set. 2021.

AZEVEDO, V.M.G.O; DAVID, R.B; XAVIER, C.C. Cuidado mãe canguru em recém-nascidos pré-termo sob suporte ventilatório: avaliação dos estados comportamentais. **Rev Bras Saúde Matern. Infant.**, v.11, n.2, p.133-138, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&tlng=pt&pid=S1519-3. Acesso em: 18 set. 2021.

BEZERRA, Y.C.P *et al.* Método mãe canguru: uma revisão integrativa da literatura. **Fiep Bulletin.**, v.84, p.1-7, 2014. Disponível em:< <http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/view/4504/0>. Acesso em: 18 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamentos de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde.** Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso: Método Canguru.** 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 206p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Manual do Método Canguru: seguimento compartilhado entre Atenção Hospitalar e a Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 274p.

CANTANHEDE, E.S. *et al.* Experiências das mães no cuidado ao recém-nascido prematuro no Método Canguru. **Rev. Cogitare enferm.**, v.25, Curitiba, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67416>. Acesso em: 10 ago. 2021

CHAGAS, M. A *et al.* Percepção das mães acerca da vivência do Método Canguru. **Rev. Eletr. FAINOR**, Vitória da Conquista, v.10, n.3, p. 424-435, 2017. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/689>. Acesso em: 10 set. 2021.

CARDOSO, S. N. M. *et al.* Desafios e estratégias das enfermeiras na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Rene**, v.11, n.4, p.76-84, Out-Dez, 2010. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/426/pdf>. Acesso em: 12 jun. 2021. Acesso em: 15 set. 2021.

FERREIRA, D.O. *et al.* Método Canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras. **Esc. Anna Nery**, v.23, n.4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0100>. Acesso em: 21 ago. 2021.

GATHWALA, G. SINGH, B.; BALHARA, B. KMC facilitates mother baby attachment in low birth weight infants. **Indian J Pediatr.**, v.75, n.1, p.43-47, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18245934/>. Acesso em: 28 ago. 2021.

GESTEIRA, E.C.R. *et al.* Método Canguru: Benefícios e desafios experienciados por profissionais de saúde. **Rev. Enferm. UFSM**, v.6, n.4, p.518-528, out./dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769220524>. Acesso em: 16 ago. 2021.

GONTIJO, T.L.; XAVIER, C.C.; FREITAS, M.I.F. Avaliação da implantação do Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos. **Cad. Saúde Pública**, v.28, n.5, p.935-944, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000500012>. Acesso em: 01 set. 2021.

JOHNSTON, C.C. *et al.* Kangaroo mother care diminishes pain from heel lance in very preterm neonates: a crossover trial. **BMC Pediatr.**, v.8, p.13, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18435837/>. Acesso em: 28 ago. 2021.

MAIA, F.A.; AZEVEDO, V.M.G.O.; GONTIJO, F.O. Os efeitos da posição canguru em resposta aos procedimentos dolorosos em recém-nascidos pré-termo: uma revisão de literatura. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 370-373, Sept. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2011000300016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 ago. 2021.

MANTELLI, G.V. *et al.* MÉTODO CANGURU: PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL. **Rev. Enferm. UFSM**, v.7, n.1, p.51-60, jan./fev. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/21182/pdf>. Acesso em: 18 ago. 2021.

NUNES, N.P. *et al.* Método Canguru: percepção materna acerca da violência na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, v.28, n.3, p.387-393, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2015.p387>. Acesso em: 15 ago. 2021.

NUNES B. K, TOMA E. Avaliação de uma equipe de enfermagem da unidade neonatal: Aplicação do Escore de Atividades de Enfermagem. **Rev. LatinoAm. Enfermagem**, v.21, n.1, p.348-55. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000100009>. Acesso em: 05 set. 2021.

PARISI, T.C.H.; COELHO, E.R.B.; MELLEIRO, M.M. Implantação do Método Mãe-Canguru na percepção de enfermeiras de um hospital universitário. **Acta Paul Enferm.**, v.21, n.4, p.575-580, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000400007&lng=en. Acesso em: 28 mar. 2021.

PEREIRA, J.G. **Benefícios do método canguru em uma maternidade escola: percepção de enfermeiros e familiares.** Orientador: Dr^a. Aline Oliveira Silveira. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016, 34p. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17421/1/2016_JessicaGoncalvesPereira_tcc.pdf. Acesso em: 28 ago. 2021.

SILVA, A.R.E; GRACIA, P.N; GUARIGLIA, D.A. Método canguru e os benefícios para o recém-nascido. **Rev Hórus**, v.7, n.2, p.1-11, 2013. Disponível em: <http://docplayer.com.br/4454734-Metodo-canguru-e-osbeneficios-para-o-recem-nascido.html>. Acesso em: 18 set. 2021.

SILVA, J.M.Q. et al. Aprendizados e cuidados de mães no método canguru. **Rev. Baiana enferm.**, v.34, e36994, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36994/23071>. Acesso em: 18 fev. 2021.

SILVA, L.J. *et al.* Desafios gerenciais para as melhores práticas do Método Canguru na UTI Neonatal. **Rev Bras Enferm.**, v.71, p.27832791, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0428>. Acesso em: 23 mar. 2021.

SILVA, R.A.; BARROS, M.C.; NASCIMENTO, M.H.M. Conhecimento de Técnicos de enfermagem sobre o Método Canguru na Unidade Neonatal. **Rev. Promoç. Saúde**, Fortaleza, v.27, n.1, p.124-130, jan./mar. 2014. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2375>. Acesso em: 05 set. 2021.

SPEHAR, M.C.; SEIDL, E.M.F. Percepções maternas no Método Canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia. **Psicol Estud.**, V.18, N.4, P.647-656, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/VtdgYXBtbyJfCmqGYBZrc7q/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2021.

WHO. World Health Organization. Department of Reproductive Health and Research. **Kangaroo mother care: a practical guide.** Geneva: WHO; 2003. Disponível em: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9241590351/en/. Acesso em: 15 maio 2021.

WHO. World Health Organization. March of Dimes, PMNCH, **Save the Children.** Born too soon: the global action report on preterm birth. Geneva: WHO, 2012. Disponível em:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44864/1/9789241503433_eng.pdf. Acesso em: 20 ago. 2021.

APÊNDICE 1.

QUESTIONÁRIO

1. Idade: _____
2. Tempo de atuação em UTI Neonatal? () Até 2 anos () 2 a 5 anos () mais de 5 anos
3. Já teve treinamento sobre o Método Canguru? () Sim () Não
4. Aponte quais dificuldades você encontra para incentivar/realizar o Método Canguru no seu dia a dia de trabalho:
5. O que você pensa sobre o Método Canguru? Você incentiva seu uso na UTI Neonatal?
6. Quais benefícios você já observou em relação a mãe e filho ao aplicar o Método Canguru no desenvolvimento do seu trabalho?

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA

1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:
Título do Projeto: O papel da equipe de enfermagem no incentivo ao Método Canguru na UTI Neonatal.
Coordenador do Projeto: Prof. Dr ^a . Renata Martins da Silva Pereira.
Telefones de contato do Coordenador do Projeto: (24)99817-2669
Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Paulo Erlei Alves Abrantes 1325. Três Poços. Volta Redonda/RJ

2- Informações ao participante ou responsável:

- (a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivo tratar do discurso de membros da equipe de enfermagem acerca do incentivo ao Método Canguru na Unidade Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal).
- (b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre o procedimento: preenchimento de questionário sobre o Método Canguru.
- (c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar o procedimento em qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o procedimento de coleta de dados você poderá recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento.
- (d) A sua participação como voluntário, não auferirá nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.
- (e) A sua participação poderá envolver os seguintes riscos: alguma pergunta lhe causar desconforto ao responde-la, mas você pode deixar de responder e seguir com o questionário.
- (f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo reservado ao participante o direito de omissão de sua identificação ou de dados que possam comprometer-lo.
- (g) Na apresentação dos resultados não serão citados os nomes dos participantes.

(h) Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, ____ de Julho de 2021.

Participante: _____

Participante: _____

Alunos que coletarão os dados: Andreza Valentina Cardoso Ramos, Claudio Marques de Carvalho e Suelen Ribeiro Oliveira

ANEXO 1



PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO


Venho por meio deste, solicitar autorização para a realização da pesquisa: "O papel da equipe de enfermagem no incentivo ao método canguru na UTI Neonatal", sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa, na empresa Hospital Hinja, CNPJ 32513459000185 O objetivo é analisar a fala de membros da equipe de enfermagem acerca do método canguru na UTI Neonatal; E apontar os benefícios do método canguru quando realizado na UTI Neonatal, na percepção de membros de equipe de enfermagem.

A coleta de dados será realizada pelos estudantes: Andreza Valentina Cardoso Ramos, Claudio Marques de Carvalho e Suelen Ribeiro Oliveira e será feita através de pesquisa de campo.

Atenciosamente,

.....
Pesquisador
Responsável

De acordo em 09/06 /2021


Elizângela Lafitte
Gerente de Enfermagem
COREN RJ 152864
HINJA

(Nome, cargo / carimbo)