

MÉTODO CANGURU NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

BAGGIO; Gisele¹, MIOTTO; Sabrina², VANINI; Sandra Maria³

RESUMO

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um setor que envolve assistência de enfermagem de alta complexidade. Trabalhar com esta população requer conhecimento e habilidades específicas, pois, precisa-se entender os riscos e vulnerabilidades que o recém nascido possui, além de, lembrar-se que o mesmo encontra-se em fase de maturação de seus órgãos e sistemas, em um ambiente antagônico às condições uterinas. Dessa forma, percebe-se que o ambiente da UTIN deve promover o cuidado, qualidade e segurança necessária para a sobrevivência e recuperação dos seus pacientes. Portanto, a atuação de enfermagem neste setor requer uma conciliação dos avanços tecnológicos, que permitem o aumento da sobrevivência, com a assistência de maneira humanizada. Nesta linha de pensamento, o conforto térmico, controle de ruídos e da luminosidade, ou seja, controle do ambiente, além, do contato pele a pele, nutrição adequada, manuseio individualizado, respeito às alterações comportamentais do bebê, e participação da família no processo de internação, configuram uma boa prática assistencial, garantindo o neurodesenvolvimento e o neurocomportamento dessa criança¹. Acerca da organização do cuidado neonatal voltado para a neuroproteção e humanização da assistência, uma estratégia que pode ser adotada nesse modelo de cuidado na UTIN, e que gera grandes benefícios, é o Método Canguru (MC). Esse método visa um menor tempo de internação do bebê, melhor estabilidade térmica, diminuição do choro, aumento do aleitamento materno e ganho ponderal, vínculo afetivo, alívio da dor, entre outros². **Objetivo:** Relatar a vivência do método canguru realizado na UTI Neonatal. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto da disciplina de Saúde da Criança II, ministrada no sétimo período do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Passo Fundo. Explana a vivência de uma acadêmica que acompanhou, junto a profissionais de saúde de um hospital do norte do Rio Grande Sul, referência no atendimento à gestantes e recém-nascidos de alto risco, na Unidade de Terapia Neonatal, intervenções e assistências de forma humanizada, como o método canguru. O MC foi criado no ano de 1978, na Colômbia, onde tinha o propósito de alta hospitalar precoce de recém-nascidos prematuros clinicamente estáveis, permitindo assim, a diminuição da lotação das unidades hospitalares⁴. No Brasil este método foi implantado em 1999, e desde então outras políticas públicas de saúde e estratégias contribuíram para a consolidação da Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru (AHRNBP – MC)². De acordo com o Ministério da Saúde (2017), o MC deve ser realizado o mais precoce possível, iniciando desde o toque e evoluindo até a posição canguru. A posição de canguru consiste em manter o RN, em contato pele a pele, somente de fraldas, na posição vertical, em decúbito dorsal, permitindo que a criança fique contra o peito dos pais. É importante lembrar que é respeitado o tempo mínimo necessário para a estabilização do RN e o tempo máximo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente. Sendo primordial que essa assistência seja realizada de maneira orientada, segura e acompanhada de profissionais adequadamente capacitados. Essa assistência é voltada para uma atenção qualificada e humanizada, sendo uma intervenção biopsicossocial que favorece o cuidado do binômio mãe-bebê e familiares, proporcionando a participação dos familiares nos cuidados neonatais, e promovendo benefícios para ambos, como construção do vínculo, alívio da dor, redução da morbidade e do período de internação dos bebês, melhoria na incidência e duração da amamentação e contribui para o senso de competência dos pais. Esta prática consiste em três etapas, se iniciando no hospital e possuindo continuidade em casa. A primeira, é quando o recém-nascido está em uma UTIN em período integral, e a equipe profissional do local estimula a presença e o contato, entre familiares e o bebê. A segunda acontece após o RN estar clinicamente estável e com peso superior a 1.250 gramas, no alojamento conjunto, nesta fase a posição canguru

¹ Universidade de Passo Fundo, 169892@upf.br

² Universidade de Passo Fundo, 166225@upf.br

³ Universidade de Passo Fundo, svanini@upf.br

será realizada o maior tempo possível e os pais já podem começar a realizar alguns cuidados com seu filho(a). Já a terceira etapa é a do acompanhamento ambulatorial, onde se recebe alta, e deve-se orientar para que se continue o método, objetivando que a avaliação do crescimento e desenvolvimento biopsicossocial da criança aconteça, sendo responsabilidade compartilhada pela equipe do hospital e da atenção básica³. **Resultados e Discussão:** A partir desta vivência, percebe-se que é fundamental que os profissionais de saúde reconheçam e se apropriem do MC. Ademais, é imprescindível estimular, auxiliar e respeitar, a aproximação gradativa que cada família tem junto ao seu recém-nascido. Ressalta-se que esse cuidado humanizado é uma intervenção eficaz, segura e que não necessita de equipamentos caros ou sofisticados, sendo uma maneira de promover a saúde, o vínculo afetivo e, conseqüentemente, reduzir o tempo de internação hospitalar. **Conclusão:** A oportunidade de estágio durante a graduação é de suma importância para os alunos da área da saúde, pois, este contato com os pacientes e casos clínicos permite que surja cada vez mais interesse pela graduação. Além disso, visitas práticas como a realizada na disciplina de Saúde da Criança II, permitiram uma associação da teoria e prática. Percebe-se que no contexto hospitalar, o Método Canguru, evidencia a garantia da humanização do cuidado neonatal, advindo do respeito à integralidade e à singularidade de cada recém-nascido, considerando as boas práticas assistenciais na UTIN. É um desafio oportunizar essa prática, pois ela envolve a necessidade de comprometimento da instituição e dos profissionais envolvidos na prestação dos cuidados. Entretanto, é um método que possui grandes potencialidades e benefícios para ambos os envolvidos.

Eixo 3 - Vivências do cuidado de Enfermagem no ciclo da vida.

REFERÊNCIAS

- 1- Acevedo DH, Becerra JIR, Martínez AL. The philosophy of the developmental centered care of the premature infant (NIDCAP): a literature review. *Enferm Glob* [Internet]. 2017 [citado 2020 Ago 15];16(48):590-602. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n48/en_1695-6141-eg-16-48-00577.pdf
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica da Saúde da Criança. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru[Internet]. 2011[citado 2020 Ago 15]. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/manualcanguru.pdf>.
- 3- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico.[Internet]. 2017 [citado 2020 Ago 15]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf
- 4- Menezes Maria Alexsandra da S., Garcia Daniela Cavalcante, Melo Enaldo Vieira de, Cipolotti Rosana. Preterm newborns at Kangaroo Mother Care: a cohort follow-up from birth to six months. *Rev. paul. pediatr.* [Internet]. 2014 [citado 2020 Ago 15]; 32(2): 171-177. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822014000200171&lng=en. <https://doi.org/10.1590/0103-0582201432213113>.

PALAVRAS-CHAVE: Método Canguru, Terapia intensiva neonatal, Enfermagem

¹ Universidade de Passo Fundo, 169892@upf.br

² Universidade de Passo Fundo, 166225@upf.br

³ Universidade de Passo Fundo, svanini@upf.br