

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO NA TERCEIRA ETAPA DO MÉTODO CANGURU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Silvia Maria Ferreira dos Santos Ferro¹

Maria Anita Araújo Nogueira²

Lays Nogueira Miranda³

Enfermagem



cadernos de
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

RESUMO

Objetivo: descrever a assistência de enfermagem ao recém-nascido na terceira etapa do método canguru. Método: revisão integrativa conduzida em seis etapas, a fim de responder a pergunta norteadora: “Como tem se dado a assistência a saúde no cuidado aos recém-nascidos na 3ª etapa do MC?”. A estratégia de busca foi realizada utilizando a combinação dos descritores: Cuidado de enfermagem, Método canguru, Recém-nascido, Readmissão do paciente e Alta hospitalar, utilizando três bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Bases de dados de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline). Resultados: a amostra foi constituída por 7 estudos primários divididos e 3 temáticas: Recém-nascido, método canguru: terceira etapa e assistência. Conclusão: O método canguru é uma das formas de cuidado que mais aproxima mãe e filho, pois ele traz inúmeros benefícios para ambos, os cuidados prestados pelos profissionais de saúde são de suma importância durante as etapas do MC.

PALAVRAS CHAVE

Cuidado de enfermagem. Método canguru. Recém-nascido. Readmissão do paciente. Alta hospitalar.

ABSTRACT

This work had as objective to describe the nursing care to the newborn in the third stage of the kangaroo method. It was used as method an integrative review conducted in six stages, in order to answer the guiding question: "How has health care been given to the care of newborns in the third stage of MC?". The search strategy was performed using a combination of descriptors: Nursing care, Kangaroo method, Newborn, Patient Readmission and Hospital discharge, using three databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs), Nursing Databases (BDENF) and Online System of Search and Analysis of Medical Literature (Medline). The sample consisted of 7 divided primary studies and 3 thematic ones: Newborn, kangaroo method: third stage and care. The kangaroo method is one of the caregivers that brings mother and child closer together, since it brings innumerable benefits to both, the care provided by health professionals is of paramount importance during the MC stages.

KEYWORDS

Nursing care. Kangaroo method. Newborn. Readmission of the patient. Hospital discharge.

1 INTRODUÇÃO

O Método canguru (MC) foi implantado no Brasil no início da década de 1990 em algumas cidades, em 2000 o Ministério da Saúde (MS) instituiu as normas para a implementação do MC, sendo adotado como política pública para humanização da assistência prestada aos recém-nascidos, com isso o MC é composto por três etapas, duas fases hospitalares e uma ambulatorial, que tem como objetivo de não separar os pais do seu bebê, principalmente da sua mãe. Esse contato com os pais permite a transformação da crise que é o nascimento prematuro e da internação para um momento diferente e gratificante para a família envolvida (SPEHAR; SEIDL, 2013).

A terceira etapa se inicia com a alta hospitalar, neste processo a mãe e os familiares devem estar preparados, pois o apoio e o comprometimento são indispensáveis nesse período para a continuidade do método. Um dos critérios para alta hospitalar é o recém-nascido pesar 1,500 gramas e ter a capacidade de sucção exclusiva ao peito. O acompanhamento nessa etapa é ambulatorial e bem criterioso, onde será realizado exame físico completo da criança para ser visto o seu desenvolvimento, como também serão feitas orientações para a mãe e aqueles envolvidos com esse bebê (SOUZA et al., 2014, p. 375).

Para Borck e Santos (2012, p. 267) "a cuidadora principal, a mãe, também se percebe de forma diferenciada na terceira etapa". Esse diferencial surge pelo fato de que

quando interno o seu filho tem todos os cuidados necessários, mas a partir do momento que se encontra em cuidados domiciliares o bebê depende essencialmente dela, com isso, a mãe tende a buscar mais orientações quanto à alimentação, cuidados com as mamas, métodos contraceptivos ou até tratamentos ginecológicos específicos, investindo mais em si para dá o melhor à sua cria.

A assistência da enfermagem nessa terceira etapa do MC vai além do observar, coordenar, encaminhar e prescrever. Ela se apresenta de uma maneira meio tímida ainda, não por falta de competências dos profissionais envolvidos, mas pelo limite de conhecimento que eles têm, pois não se sentem seguros e aptos. Um grande impasse é a comunicação entre hospital e Unidade Básica de Saúde (UBS), que faz com que surja uma fragilidade na continuação da terceira etapa do MC na atenção primária. Com isso, é necessária a realização de capacitações e pactuações entre os diversos níveis de atenção à saúde para a melhor realização dessa etapa na atenção básica (AIRES et al., 2015, p. 230).

Assim, o interesse por essa temática surgiu a partir de palestras e leituras que abordavam o tema método canguru. Com isso, o presente estudo tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem ao recém-nascido na terceira etapa do método canguru.

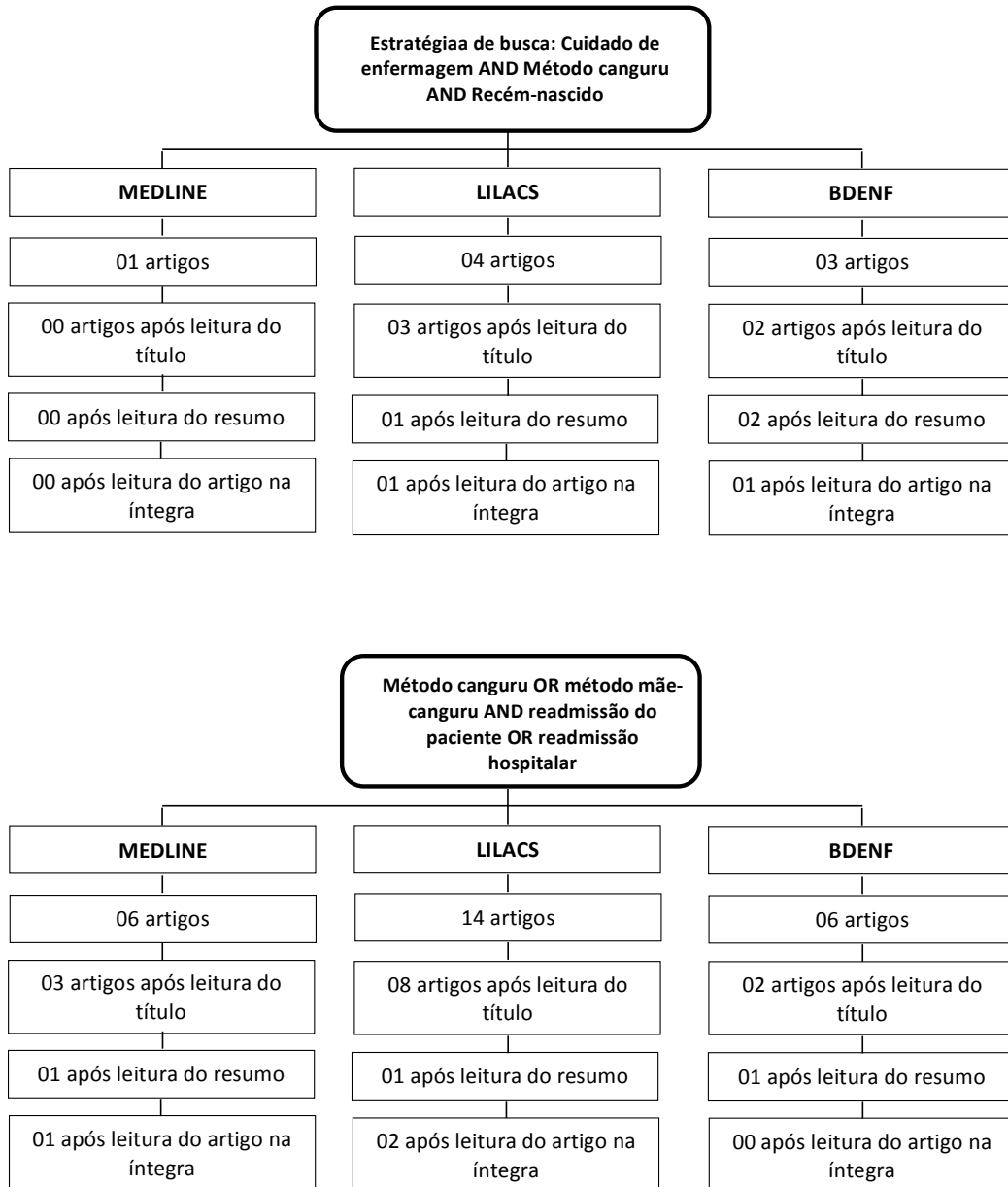
2 METODOLOGIA

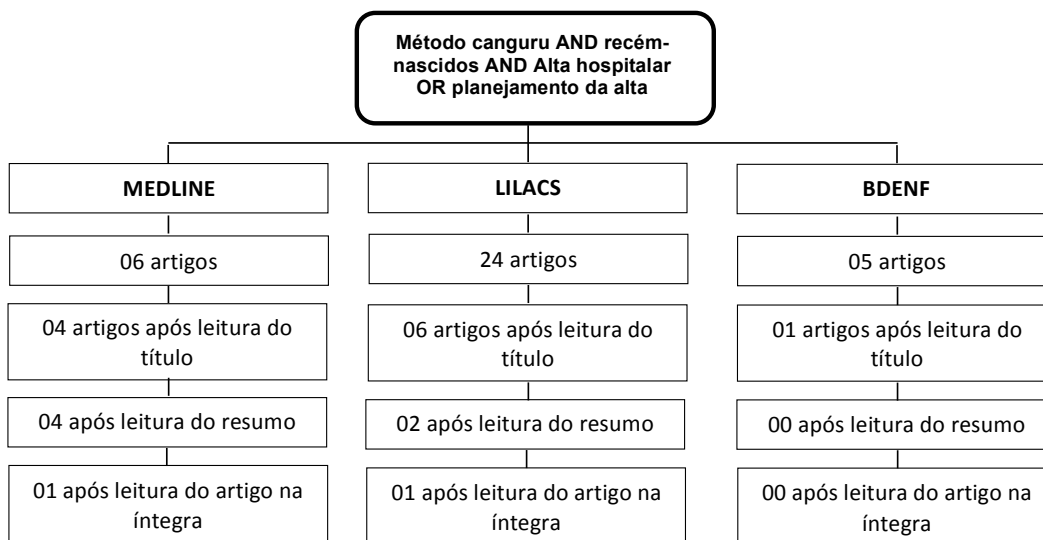
Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura baseada em seis etapas: questão de pesquisa; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A pergunta norteadora foi: como tem se dado a assistência a saúde no cuidado aos recém-nascidos na 3ª etapa do MC?

A estratégia de busca foi realizada por meio do Portal Regional BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) nas seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde) e BDEF (Base de Dados de Enfermagem) pelo revisor principal, adotando a combinação de descritores, com os operadores booleanos AND e OR: Cuidado de enfermagem AND Método canguru AND Recém-nascido; Método canguru OR método mãe-canguru AND readmissão do paciente OR readmissão hospitalar; Método canguru AND recém-nascidos AND Alta hospitalar OR planejamento da alta.

Os critérios de inclusão dos estudos primários foram artigos publicados na íntegra, no período de 2012 e 2017, no idioma português, desenvolvidos com abordagem metodológica quantitativa, com o critério de exclusão os artigos repetidos, que não abordam o tema, teses, dissertações, TCC. Após a etapa de busca dos artigos, foi realizada a leitura dos títulos, resumos e logo após na íntegra onde restou um total de sete artigos, que ao longo que iam sendo lidos e escolhidos preencheu-se o quadro de fluxo de seleção dos artigos.

Figura 1 – Resultado da busca nas bases de dados 2017





Fonte: Dados de pesquisa (2017).

Em seguida foi realizado o preenchimento do instrumento de coleta de dados que continha as seguintes lacunas: identificação (título do artigo, título do periódico, autores, País, idioma e ano de publicação); local de realização do estudo (tipo de instituição e outras informações); características metodológicas do estudo (tipo de pesquisa, objetivo ou questão de pesquisa); resultados principais e conclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste trabalho, foi realizada uma síntese de revisão de sete estudos onde destacamos algumas questões referentes à assistência ao recém-nascido sob método canguru na 3ª etapa.

Quadro 1 – Síntese dos estudos relacionados à assistência de enfermagem aos recém-nascidos na terceira etapa do método canguru

| TÍTULO DO ARTIGO | ANO DE PUBLICAÇÃO | PERIÓDICO | MÉTODO APLICADO | NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA | DESFECHO (Resultado principal relacionado à sua questão de pesquisa) |
|--|-------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------|--|
| étodo canguru: práticas investigativas e de cuidado de enfermagem no modelo de adaptação de roy | 2012 | Revista Esc. Anna Nery | Estudo qualitativo | VI | Mostrar o processo de cuidar mediante ao modelo adaptativo de Roy. |
| Seguimento do bebê na atenção básica: interface com a terceira etapa do método canguru | 2015 | Revista Gaúcha de Enfermagem | Estudo qualitativo | VI | O estudo ressalta a comunicação na terceira etapa do método canguru. |
| Método mãe-canguru: percepção da equipe de enfermagem na promoção à saúde do neonato | 2014 | Rev. Bras Promoç Saúde | Estudo qualitativo | VI | O artigo ressalta a humanização da assistência do método mãe-canguru. |
| Recém-nascidos prematuros assistidos pelo método canguru: avaliação de uma coorte do nascimento aos seis meses | 2014 | Revista Paulista de Pediatria | Estudo de coorte | IV | O trabalho relata um pouco da história do método canguru, como também os principais benefícios atribuídos a este método. |

| TÍTULO DO ARTIGO | ANO DE PUBLICAÇÃO | PERIÓDICO | MÉTODO APLICADO | NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA | DESFECHO (Resultado principal relacionado à sua questão de pesquisa) |
|---|-------------------|---|---|-------------------------------|--|
| Percepções maternas no método canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia. | 2013 | Psicologia em Estudo | Pesquisa descritiva | VI | A proposta deste estudo foi mostrar a influência do método canguru dentro das práticas de amamentação e a importância da equipe multiprofissional oferecer uma assistência de qualidade. |
| Da incubadora para o colinho: o discurso materno sobre a vivência no método canguru. | 2014 | Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde | Pesquisa descritiva de natureza qualitativa | VI | O estudo tem como base a vivência do método canguru com uma estratégia que visa aproximar mãe e filho. |
| <u>Impacto orçamentário da utilização do método canguru no cuidado neonatal</u> | 2013 | Revista de Saúde Pública | Estudo Descritivo | VI | A proposta deste estudo foi mostrar que a utilização do método canguru, inclusive a terceira etapa tem um custo bem menor comparado aos cuidados dentro de uma Unidade Intermediária Neonatal. |

Fonte: Dados de pesquisa (2017).

Com os avanços das tecnologias o MC contribuiu para o aumento da expectativa da sobrevivência dos recém-nascidos prematuros. O MC foi criado na Colômbia em 1979, com o objetivo de reduzir a aglomeração e a falta de recursos dentro das unidades de terapia intensiva neonatal. No Brasil só foi implementado em 1990 em algumas cidades, somente em 2000 o Ministério da saúde (MS) instituiu algumas normas que passou a ser adotada como política pública. Destacam-se ainda algumas vantagens entre elas à psicológica que o método traz diretamente para mãe, tendo um aumento da interação entre família, ele ajuda na redução do estresse e ansiedade materna (SPEHAR; SEIDL, 2013)

O MC conhecido pela posição canguru é oferecido pelo contato pele a pele entre mãe e filho, algum familiar ou qualquer outra pessoa, variando de caso para caso, sendo o mais comum executado pelas mães. Esse método é dividido em três etapas, sendo a primeira na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCO), a segunda na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA) e a terceira após a alta hospitalar, no domicílio (AIRES et al., 2015, p. 230).

Os principais benefícios atribuídos ao MC incluem: redução de hipotermia, sepse, permanência hospitalar e risco de mortalidade na alta ou com 40 semanas de idade corrigida, além de impacto positivo no desenvolvimento cognitivo e motor de prematuros, manutenção da estabilidade durante transporte de prematuros ou recém-nascidos a termo, bem como dos sinais vitais em níveis fisiológicos, mesmo quando realizado em prematuros sob ventilação mecânica e hemodinamicamente estáveis. (MENEZES et al., 2014, p. 173).

Costa e outros autores (2014, p. 42-45), em seu estudo vêm nos falar da diversidade de sentimentos que uma mãe, como também a família de um bebê pré-termo ou de baixo peso vivenciam em sua chegada. A ansiedade e insegurança tomam conta em relação ao estado de saúde desse recém-nascido, a falta de informação gera estresse que se transforma por muitas vezes em sentimentos de culpa. Com isso, o autor faz o confronto desses turbilhões de sensações com a vivência do MC e os benefícios que o mesmo traz, como a proximidade com o bebê que muitas mães relatam, o crescimento, o desenvolvimento e um dos principais que é o vínculo, onde através do método é fortalecido, visto que o bebê antes se encontrava em uma incubadora e agora está em seus braços.

Tendo como enfoque deste estudo a terceira etapa do método canguru e como tem se dado a assistência, o mesmo se caracteriza pela alta hospitalar e o bebê deve pesar no mínimo 1.500 gramas. No entanto, nesse processo a mãe, como também os familiares devem estar preparados, visto que é indispensável o comprometimento com a continuidade do método. A terceira etapa também tem seus benefícios na questão de redução de custo comparado com as Unidades Intermediárias Neonatal, tendo um grande impacto na questão orçamentária (ENTRINGER et al., 2013; SOUZA et al., 2014).

As atribuições nesta etapa são: exame físico completo da criança, tomando como referências básicas o grau de desenvolvimento, o ganho de peso, o comprimento e o perímetro cefálico, e levando em conta a idade gestacional corrigida; avaliar o equilíbrio psicoafetivo entre a criança e a família e oferecer o devido suporte; apoiar a manutenção de rede social de apoio; corrigir as situações de risco, como ganho inadequado de peso, sinais de refluxo, infecção e apneias; orientar e acompanhar tratamentos especializados; orientar esquema adequado de imunizações. (BORCK; SANTOS, 2012, p. 264).

A enfermagem tem um papel de suma importância durante as etapas do MC, visa uma assistência humanizada com foco, em não separar o recém-nascido da sua família, especialmente a mãe. O papel prestado por esse profissional vai além de supervisionar, coordenar e prescrever, é preciso ter entrosamento, colaborar com o acolhimento, ter confiança, mostrar todos os pontos positivos nos retornos e um dos pontos mais importantes: informar os pais sobre todos os procedimentos com uma linguagem simples para que eles possam entender (BORCK; SANTOS, 2012).

Alguns profissionais relatam dificuldades em dar continuidade aos cuidados durante as etapas do MC, pois têm um conhecimento limitado sobre o assunto e não se sentem seguros e aptos para tal função, existe uma falha muito grande de comunicação entre a unidade básica de saúde e o hospital, prejudicando assim o sucesso do método (AIRES et al., 2015, p. 230).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados adquiridos diante do desenvolvimento desta revisão integrativa possibilitaram adquirir conhecimentos sobre o problema e proporcionar uma visão maior do estudo. Deixou claro o quão importante é o método canguru e seus benefícios, com foco principal na terceira etapa e a assistência da enfermagem, que mesmo com tantas dificuldades tenta atuar e se aperfeiçoar mediante ao método.

Os níveis de evidência deixam claro que o conhecimento favorece o auxílio para o desenvolvimento de ações que provocam análises críticas. Deste modo, é perceptível a necessidade dos profissionais e familiares caminharem juntos para uma melhor continuidade desta etapa no âmbito domiciliar.

REFERÊNCIAS

AIRES, Luana Cláudia dos Passos *et al.* Seguimento do bebê na atenção básica: interface com a terceira etapa do método canguru. **Revista Gaúcha de Enferm**, Florianópolis, v.36, p.224-232, out. 2015.

BORCK, Márcia; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos. Método canguru: práticas

investigativas e de cuidado de enfermagem no modelo de adaptação de roy. **Revista Esc. Anna Nery**, Florianópolis, v.16, n.2, p.263-269, abri-jun. 2012.

COSTA, Roberta *et al.* Da incubadora para o colinho: o discurso materno sobre a vivência no método canguru. **Revista de enfermagem e atenção à saúde**, v.3, n.2, p.41-53, 2014.

ENTRINGER, Aline Piovezan *et al.* Impacto orçamentário da utilização do método canguru no cuidado neonatal. **Revista Saúde Pública**, v.47, n.5, p.976-983, 2013

MENEZES, Maria Alexandra da Sila *et al.* Recém-nascidos prematuros assistidos pelo método canguru: avaliação de uma coorte do nascimento aos seis meses. **Revista Paulista de Pediatria**, v.32, n.2, p.171-177, 2014.

SOUZA, Luís Paulo *et al.* Método mãe-canguru: percepção da equipe de enfermagem na promoção à saúde do neonato. **Rev. Bras Promoç. Saúde**, Fortaleza, v.27, n.3, p.374-380, jul-set. 2014.

SPEHAR, Mariana Costa; SEIDL, Eliane Maria Fleury. **Percepções maternas no método canguru: contato pele a pele, amamentação e auto eficácia.** **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.18 n.4, p.647-656, out-dec. 2013.

Data do recebimento: 25 de setembro de 2017

Data da avaliação: 30 de setembro de 2017

Data de aceite: 6 de outubro de 2017

1 Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.
E-mail: silvinhaferreirah@hotmail.com.

2 Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.
E-mail: mariaanita-araujo@outlook.com.

3 Mestra em Enfermagem; Especialista em Terapia Intensiva; Enfermeira; Docente do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: laysnm@hotmail.com.