



## ANÁLISE DOS CRITÉRIOS PARA PERMANÊNCIA DO MÉTODO CANGURU EM INSTITUIÇÃO REFERÊNCIA DE MACEIÓ

Barbosa, Rosália de Lima<sup>1</sup>,  
Costa, Luana Cavalcante<sup>2</sup>,  
Barbosa, Roberta Viviane Rodrigues<sup>2</sup>,  
Moreira, Rossana Teotônio de Farias<sup>3</sup>,  
Mascarenhas, Mércia Lisieux Vaz da Costa<sup>4</sup>,  
Lúcio, Ingrid Martins Leite<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** O nascimento de uma criança prematuramente e com baixo peso traz significativa mudança à vida dos pais, e em especial à mãe. As expectativas em torno da sua chegada são divididas entre a necessidade de cuidados que demanda no período de permanência na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e acompanhamento da família (GUIMARÃES; MONTICELLI, 2007). Somado a esta questão os pais também se deparam como risco iminente de complicações inerentes à prematuridade e fragilidade dos sistemas orgânicos deste recém-nascido(RN). O tempo de internação depende das condições de nascimento clínicas, da evolução do RN e o plano de cuidados deve considerar também a família e suas necessidades afetadas, principalmente frustração e desapontamento pelo afastamento do filho (PERLIN et al., 2011). Pierre Budin, um dos fundadores da medicina moderna perinatal, e importante colaborador para a redução da mortalidade infantil, já reconhecia que as mães perdiam o interesse nos filhos quando eram privadas dos cuidados a eles (COSTA et al., 2009). Atualmente, uma estratégia que promove a continuidade do cuidado à saúde após egresso da UTIN, defendida como forma de desenvolver o estímulo para o cuidado do filho e laço fraternal, diz respeito ao Método Mãe Canguru (MMC), modelo de assistência pautado nos princípios da assistência humanizada e referência para a rede pública de saúde (DAVIM et al., 2009; BRASIL, 2002). Para sua eficácia a família deve ser preparada e encorajada a participação no método e a equipe multiprofissional atenta aos fatores que possam comprometer-la, destacando-se a de enfermagem pelo tempo de acompanhamento aos cuidados do RN e intervenções feitas inclusive de educação para saúde e cuidados para alta.

**OBJETIVO:** Analisar os critérios relacionados à permanência do binômio mãe e filho no método canguru, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado na Maternidade Escola Santa Mônica (MESM), unidade Mãe Canguru, com 29

<sup>1</sup> Bolsista de Iniciação Científica – PIBIC/CNPq. Estudante de Enfermagem do 7º. período da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (Esenfar/UFAL). Membro do Grupo de Pesquisa: Tecnologias e Cuidado de Enfermagem na Saúde da Criança e Adolescente - Tecesca/CNPq/UFAL/Esenfar). E-mail: lialia1988@hotmail.com. Telefone: (82) 9958-6093.

2. Estudante de Enfermagem no 3º período da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas (Esenfar/UFAL). Membro do Grupo Tecesca/CNPq/UFAL/Esenfar. E-mail: luanac.costa@live.com/robertaviviane@gmail.com. Telefone: (82) 9916-6989/96156280
3. Enfermeira, Mestre em Hebiatria, Professora Assistente I da Universidade Federal de Alagoas – Escola de Enfermagem e Farmácia (UFAL/ESENFAR), e-mail: rossanateo@hotmail.com.
4. Especialista em neonatologia (UNISA), enfermeira, vinculada à Universidade Federal de Alagoas e Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Membro do Grupo de Pesquisa: Ciências, Tecnologia e Cuidado de Enfermagem na Atenção à Criança e Adolescente. mericialisieux@hotmail.com.
5. Enfermeira, doutora em Enfermagem (UFC), Professora Adjunta I da Universidade Federal de Alagoas - Escola de Enfermagem e Farmácia (UFAL/Esenfar), Email: ingrid\_lucio@yahoo.com.br. Telefone: (82) 9985-1854

binômios, no período de dezembro de 2011 a março de 2012. Para a coleta dos dados utilizou-se um formulário com questões pertinentes a história neonatal e aos critérios considerados pelo Ministério da Saúde para a permanência no método considerando: a mãe, o filho e alta hospitalar. Os dados foram obtidos por consulta direta ao prontuário do RN e pela técnica de entrevista com a mãe no canguru, considerando a assistência dispensada até o momento do acompanhamento ao binômio na instituição. Os resultados foram apresentados em tabelas e os aspectos éticos foram respeitados conforme o protocolo 021/2011. **Resultados:** A Norma de Orientação para a Implantação do Método Canguru determina que haja livre acesso e participação da família nos cuidados com o bebê, estímulo ao aleitamento materno e o contato pele a pele progressivo até a colocação do RNBP em “posição canguru”, condição apresentada nas entrevistas com 93% das mães mostrando conhecimento e habilidade para colocação do RN na posição. Todos os neonatos clinicamente estáveis, com peso superior a 1.250g, ao invés de permanecer na incubadora até atingir o peso de 2.000g, encontram-se aptos para participar do método. Portanto, entre os critérios para participação no MMC destacam-se a disponibilidade materna (72%), as estabilidades clínicas da mãe e do neonato (97%), o peso do neonato, a preparação da equipe para desenvolver o método, a preparação da instituição para adotá-lo como uma metodologia assistencial. Das entrevistadas, 97% firmaram o desejo de participar do método, apesar de 38% relatar que a decisão não foi tomada em consenso com a família, em especial o pai. O reconhecimento de estresse e as situações de risco do RN e o conhecimento e habilidade para manejá-lo com mais confiabilidade, dessa forma, apresentou-se nas entrevistadas um número de 90%, caracterizando verificação de situações como mudança de coloração da pele, pausas respiratórias, regurgitações e diminuição de movimentação. Em relação aos bebês, destacam-se os 97% que estão em ganho mínimo de 1.250g, desses, 76% estão em ganho de peso diário maior que 15g, sendo esse um critério para a alta hospitalar. Apesar do bom resultado de ganho de peso, a complementação láctea vem sido utilizada em 52% nesses bebês por não estar havendo sucção exclusiva ao peito, bem como, utilização de medicamentos orais vem ocorrendo em 83% dos bebês estudados, mas somente em 3% por via intravenosa. **Conclusão:** Com os expostos dados, conclui-se que as mães se mostram em plena condição de promoção do método nesse período que serve como um “estágio” pré-alta hospitalar e a preparação recebida no alojamento canguru mostra-se satisfatório para o *followup*. No alojamento, as mães mostram vontade de continuar o método entendendo os benefícios que o mesmo traz para o crescimento e desenvolvimento de seu filho. **Referências:** BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção humanizada ao recém-nascido de Baixo-peso- Método Mãe-Canguru- Manual Técnico**. Brasília, 2002. COSTA, S.A.F; RIBEIRO, C.A.; BORBA, R.I.H.; BALIEIRO, M.M.F.G. **A experiência da família ao interagir com o recém-nascido prematuro no domicílio**. Esc. Anna Nery vol.13 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2009. PERLIN, D.A.; OLIVEIRA, S.M.; GOMES, G.C. **A**

**criança na unidade de terapia intensiva neonatal: impacto da primeira visita da mãe.** Rev. Gaúcha Enferm. (Online) vol.32 no.3 Porto Alegre Sept. 2011.

**GUIMARÃES, G.P.; MONTICELLI, M. A formação do apego pais/recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso no método mãe-canguru: uma contribuição da enfermagem.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2007 Out-Dez; 16(4): 626-35.

**DAVIM, R.M.B.; ENDERS, B.C.; DANTAS, J.D.; SILVA, R.A.R.; NÓBREGA, E.J.P.B. Método mãe-canguru: vivência de mães no alojamento conjunto.** Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n. 1, p. 37-44, jan./mar.2009.