

O Fonoaudiólogo Atuando na Terceira Fase do Método Canguru

Aluna: Andréa de Cassia Esteves Amâncio

Orientador: Fábio Luis Giordani

INTRODUÇÃO

Os avanços nos recursos humanos, tecnológicos e terapêuticos incorporados nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) resultaram em melhorias significativas, o que aumentou a sobrevivência de neonatos prematuros e de baixo peso. Apesar disso, a morbimortalidade observada entre os neonatos sob os cuidados intensivos no decorrer do processo de hospitalização ainda é preocupante, sobretudo naqueles com peso de nascimento inferior a 1500 gramas. Isso ocorre em virtude do uso de dispositivos invasivos, como cateter venoso central e ventilação mecânica; imaturidade morfológica e funcional dos órgãos e sistemas; retardo na nutrição enteral; nutrição parenteral; e complicações de prematuridade, como canal arterial patente, displasia broncopulmonar e enterocolite necrosante que frequentemente exigem intervenção cirúrgica (Carneiro *et al.*, 2012, p. 370).

Nesse contexto, o risco elevado de óbito demanda um ambiente terapêutico altamente tecnológico e a intervenção profissional nos mais diferenciados graus de complexidade, direcionados, especialmente, para a recuperação do estado de saúde do neonato, expondo-o a condições não fisiológicas e frequentemente adversas, ficando assim sujeito a um risco maior de agressões (Santos, Ribeiro, Santana, 2012, p. 271).

Evidências confirmaram que a UTIN corresponde a um dos ambientes mais agressivos, tensos e traumatizantes do contexto hospitalar, que costuma provocar estímulos dolorosos repetitivos ou prolongados, que em fases precoces da vida podem gerar distúrbios no Sistema Nervoso Central. As intervenções são capazes de alterar a sensibilidade e provocar desorganização fisiológica e comportamental, com consequente uso de reservas de energia que seriam direcionadas para o crescimento e para o desenvolvimento (Lima *et al.*, 2015, p. 63).

Por conta de tais implicações, a preocupação atual na área da saúde é aliar os avanços tecnológicos a uma assistência sensível e individualizada. Para tanto, o Ministério da Saúde propõe o Método Canguru caracterizado pelo contato precoce mãe-bebê visando promover o aleitamento materno e o vínculo afetivo (Brasil, 2011, p. 3).

As evidências acumuladas na literatura comprovaram que em algumas situações de emergência ou especificidades clínicas, como a prematuridade, a amamentação torna-se fundamental uma vez que o neonato prematuro perde peso nos primeiros dias de vida, devido a redistribuição dos fluidos e de seu catabolismo que não recebe aporte nutricional adequado (Azevedo, David, Xavier, 2011, p. 74).

Portanto, alcançar um ganho ponderal apropriado nesta fase é frequentemente difícil pela imaturidade metabólica e gastrointestinal além da função imunológica comprometida (Melo *et al.*, 2016, p. 87).

O Método Canguru está subdividido em três etapas: na primeira etapa o neonato está internado na UTIN; a segunda etapa equivale à unidade canguru e por fim a terceira fase no domicílio após a alta hospitalar, que consiste no acompanhamento ambulatorial na Atenção Básica, através da atuação das equipes da Estratégia de Saúde da Família em Visita Domiciliar (Brasil, 2011, p. 19).

No entanto, estudos recentes alertam para a necessidade de capacitação e treinamento dos profissionais para o atendimento de neonato prematuro, considerado ainda um desafio, evidenciando assim o despreparo para atender esta clientela que apresenta sérias dificuldades no processo de amamentação, em virtude da falta de coordenação entre a sucção, deglutição e respiração causada pela imaturidade neurológica e consequentemente do sistema estomatognático (Neiva, Leone, 2010, p. 143).

Também, observou-se que as mães submetidas a uma situação de intenso estresse, ansiedade e incertezas diante da fragilidade e vulnerabilidade de seus filhos, apresentam diminuição da produção do leite materno, o que dificulta o estabelecimento de uma amamentação efetiva e exclusiva, fato este comprovado em estudos científicos (Aires *et al.*, 2015, p. 226).

Abordar a atuação fonoaudiológica baseada nos pressupostos da Educação em Saúde para a promoção e o incentivo do aleitamento materno em neonatos prematuros se justifica em virtude de ser um trabalho dirigido para enriquecer o conhecimento e aperfeiçoar a capacidade dos profissionais da equipe de saúde junto às nutrizes para que as mesmas desenvolvam juízo crítico e potencial de intervenção sobre suas próprias vidas e sobre o ambiente com o qual interagem e, assim, criarem condições para se apropriarem de sua própria existência.

OBJETIVOS

Geral

Elaborar um plano de intervenção a partir de um Programa de Educação em Saúde em uma Unidade de Saúde da Família visando transmitir conhecimentos aos profissionais da equipe de saúde e às puerpéras sobre aleitamento materno em prematuros participantes da terceira etapa do Método Canguru, sob a ótica da educação em saúde.

Específicos

1. Capacitar e qualificar assistentes sociais, fisioterapeutas, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem e agentes comunitários para a promoção e incentivo do aleitamento materno exclusivo entre os neonatos prematuros após a alta hospitalar;
2. Promover educação individual e em grupo utilizando dinâmicas interativas e lúdicas, dramatizações, troca de experiências, além de material didático contendo ilustrações e conteúdos interessantes que despertam a atenção das mães do neonato prematuro sobre a prática de aleitamento materno levando em consideração as especificidades da prematuridade;
3. Monitorar e avaliar as atividades desenvolvidas no projeto, objetivando alcançar melhoria e impacto das mesmas nas taxas de aleitamento materno exclusivo.

METODOLOGIA

O Projeto contempla três etapas para o seu desenvolvimento, a saber:

Etapa inicial que se refere à habilitação e capacitação dos profissionais atuantes na Unidade Básica Saúde da Família Vila Jacuí do bairro de São Miguel Paulista, localizado no extremo leste do Município de São Paulo; e em um segundo momento o período de divulgação das atividades.

Os profissionais da equipe de saúde (enfermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde) serão submetidos à orientação do fonoaudiólogo no intuito de proporcionar conhecimentos sobre a terceira etapa do Método Canguru em relação ao manuseio do neonato prematuro e orientações às mães quanto à importância de mantê-lo, no domicílio, na posição canguru pelo maior tempo possível; transmitir informações sobre aleitamento materno a fim de elucidar a posição correta para a amamentação e a pega correta; e elucidar as complicações que podem dificultar o processo de aleitamento materno.

Após essa etapa, os profissionais estarão capacitados e atuarão diretamente com o público-alvo (mães de neonatos prematuros participantes da terceira etapa do Método Canguru), por meio de palestras e dinâmicas de grupo no intuito de estimulá-las a aderirem ao método e assim garantir que o filho seja alimentado ao seio materno para que continue a ganhar peso.

O atendimento individual realizado à princípio permitirá ao profissional conhecer melhor a mãe em seus hábitos de vida, suas dificuldades, dúvidas e a forma como está conduzindo a terceira etapa do Método Canguru, sendo considerado a melhor maneira de estabelecer o processo educativo, além de favorecer um vínculo entre o profissional e a mãe, considerado como importante facilitador deste processo. Nesse momento, propõe-se a transmissão de orientações específicas de acordo com as necessidades de cada nutriz, fortalecendo a prática educativa.

Com relação à divulgação das atividades do Projeto, será realizada através dos profissionais nos encontros realizados com as mães de neonatos prematuros na Unidade Saúde da Família. Nestes momentos, será trabalhada uma abordagem geral sobre a terceira etapa do Método Canguru juntamente com as propostas do trabalho.

A segunda etapa do Projeto compreende a apresentação de palestras para levar ao público-alvo informações importantes sobre a amamentação, os benefícios do leite materno em relação à saúde materna e neonatal, as principais intercorrências que dificultam o aleitamento materno, as características do neonato prematuro que demandam atenção especial, sobretudo em relação à pega correta da mama, a frequência das mamadas e o ganho de peso.

As palestras abordarão os seguintes temas:

Os cuidados especiais com os neonatos prematuros no domicílio;

A importância do contato pele a pele entre mãe e filho;

Motivação das mães para dar continuidade ao trabalho iniciado na maternidade em relação ao processo de lactação;

Compromisso materno e familiar para a realização do método 24 horas/dia;

Valorando o aleitamento materno - os efeitos protetores do leite materno ao neonato prematuro;

As necessidades de manejo com neonato - a pega e a postura corporal adequadas, contato visual, posição canguru, realização de carícias visando estabelecer o vínculo afetivo mãe-bebê;

Situações de risco como ganho inadequado de peso, sinais de refluxo, infecção e uso de bicos artificiais;

Complementação da dieta por sonda gástrica caso necessário;

Precauções que deverão ser tomadas para beneficiar o neonato prematuro no ganho de peso;

Autocuidado com as mamas a fim de garantir o aleitamento materno;

Inter-relação de mães e familiares com o neonato prematuro.

Os grupos de convivência com as mães dos neonatos prematuros serão trabalhados em reuniões desenvolvidas em cinco fases, em dias e horários definidos previamente:

Primeira fase - expositiva: na qual os temas são apresentados através de recursos audiovisuais e de forma interativa. Para tanto, serão utilizados transparências, slides, cartazes informativos, painéis com fotos ilustrativas, vídeos educativos, modelos artificiais de estruturas anatômicas, entre outros recursos.

Segunda fase - grupos de discussão, palestras e relatos de experiências, nos quais serão desenvolvidas dinâmicas grupais e debates objetivando avaliar o grau de conhecimento adquirido.

Nas atividades em grupos, a partir de dinâmicas lúdicas e interativas, as mães serão motivadas a trocarem experiências em relação à vivência com as etapas anteriores do Método Canguru no Hospital e, ao mesmo tempo, adquirirão informações dos profissionais acerca da terceira fase, a fim de se conscientizarem sobre a importância do aleitamento materno para o ganho de peso do neonato e prevenção de doenças. Portanto, nas duas estratégias, serão proporcionadas oportunidades para as participantes relatarem suas experiências, receberem informações adequadas além do oferecimento de um sistema de apoio, num clima de acolhimento.

Terceira fase - relato do manejo do neonato e registro dos dados individuais num cartão desenvolvido pela equipe e fornecido a cada mãe do Projeto.

Quarta fase - tema livre: trata-se de atividades adicionais promovidas de acordo com as necessidades do público-alvo.

Quinta fase - avaliação dos resultados e a elaboração do relatório. Nesse sentido, todos os procedimentos realizados na Unidade Básica Saúde da Família serão avaliados, analisando principalmente a resposta do público-alvo, observando a adesão à terceira fase do Método Canguru e o desenvolvimento físico e cognitivo do neonato prematuro.

Materiais necessários:

Retroprojetor, Data-Show, Vídeos-DVD's, notebook e tablet;

Cartazes informativos a respeito do Método Canguru;

Manual do Ministério da Saúde sobre o Método Canguru e Cartilha elaborada pelas próprias mães no intuito de ensinar a conviver com o Método, contendo ilustrações e textos obtidos das reuniões em grupos, abordando os temas discutidos;

Folhetos sobre aleitamento materno e prematuridade;

Painéis com fotos ilustrativas;

Dinâmicas de grupo.

Resultados esperados

O presente Projeto cursa com o objetivo maior de levar as mães de neonatos prematuros ao reconhecimento das necessidades dos filhos estimulando-as à adesão ao Método Canguru enfatizando a terceira fase para proporcionar o leite materno, o qual seguramente evidencia eficácia no ganho de peso e prevenção de doenças que comprometem em longo prazo o desenvolvimento físico e cognitivo da criança.

REFERÊNCIAS

AIRES, L.C.P. *et al.* Seguimento do bebê na atenção básica: interface com a terceira etapa do método canguru. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, v. 36, esp., p. 224-232, 2015.

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 Materno Infantil**, v. 11, n. 2, p. 73-89, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso. **Método Canguru**: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CARNEIRO, J.A. *et al.* Fatores de risco para a mortalidade de recém-nascidos de muito baixo peso em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Paulista Pediatria**, v. 30, n. 3, p. 369-376, 2012.

LIMA, S.S. *et al.* Aspectos clínicos de recém-nascidos admitidos em unidade de terapia intensiva de hospital de referência da região norte do Brasil. **ABCS Health Science**, v. 40, n. 2, p. 62-68, 2015.

MELO, A.M. *et al.* Perfil alimentar e desenvolvimento motor oral dos neonatos nascidos com baixo peso. **Rev. CEFAC**, v. 18, n. 1, p. 86-94, 2016.

NEIVA, F.C.B.; LEONE, C.R. Sucção em recém-nascidos pré-termo e estimulação da sucção. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, v. 18, n. 2, p. 141-150, 2010.

SANTOS, L.M.; RIBEIRO, I.S.; SANTANA, R.C.B. Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 65, n. 2, p. 269-275, 2012.