TRABALHO COMPLETO
XXVI SEPE Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão
EDUCAÇÃO E CIÊNCIA: CAMINHOS COMPARTILHADOS
ISSN: 2316-9745
https://doi.org/10.48195/sepe2023_27.05

# MÉTODO CANGURU: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Viviane de Melo Fontoura[1]; Marília Meneghetti Bruhn[2].**

## RESUMO

O objetivo do trabalho é discutir a promoção do Método Canguru em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal em um hospital do sul do Brasil. O estágio na UTI neonatal proporcionou a compreensão profunda da importância da relação entre pais e bebês, destacando a relevância do Método Canguru. O Método Canguru consiste em uma técnica de cuidados neonatais que incentiva o contato pele a pele entre recém-nascidos prematuros e seus pais. Através das observações realizadas no hospital revelou-se a necessidade de suporte psicológico para pais, bebês e profissionais, visando aprimorar o método e promover uma interação mais significativa entre pai e recém-nascido. A presença do psicólogo na UTI é crucial, enriquecendo a compreensão do papel multidisciplinar. Essa experiência destacou a importância da relação dos cuidadores e bebês prematuros, ressaltando a necessidade de suporte psicológico em todas as fases.

**Palavras-chave**: Bebês; Equipe multidisciplinar; Neonatal; Recém-nascido; Unidade de terapia intensiva.

**Eixo Temático:** Atenção Integral e Promoção à Saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define que o recém-nascido (RN) é considerado pré-termo quando nasce vivo antes de completar a 37ª semana de gestação. A gestação completa corresponde a aproximadamente 40 semanas,

[1] Viviane de Melo Fontoura - Universidade Franciscana – viviane.melo@ufn.edu.br .
[2] Marília Meneghetti Bruhn – Universidade Franciscana – marilia.bruhn@ufn.edu.br .

ISSN: 2316-9745

podendo variar. Considera-se os RN com peso inferior a 2500g ao nascimento de baixo peso (Farias & Aguiar, 2010), o elevado número é um dos principais desafios enfrentados pelo Ministério da Saúde (MS) na busca pela redução da taxa de mortalidade infantil no Brasil.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é estabelecida para reduzir o impacto experimentado pelo bebê ao nascer prematuramente. Nesse local, um elemento crucial é a incubadora, cuja função é fornecer um ambiente que aqueça e proteja o RN para que assim, ele possa continuar a se desenvolver (Carvalho e Pereira, 2017). É um instrumento que busca aproximar o bebê do seu ambiente intra uterino. No hospital em questão, havia mais ferramentas além da incubadora que propiciavam um ambiente acolhedor, eram eles os "ninhos", que serviam para dar aconchego aos prematuros, o "plástico filme" que é colocado em cima do berço aquecido para quando os prematuros esticarem as pernas e braços acharam uma resistência como no útero e os "toldos", para dar conforto, é colocado em cima da incubadora para diminuir a claridade.

Com intenção de melhorar o atendimento perinatal e reduzir a taxa de mortalidade infantil, o MS, em 1999, incorporou às políticas de saúde inserida no contexto da humanização da assistência neonatal, o Método Canguru (MC), anteriormente denominado como Método Mãe Canguru (MMC) que está sendo introduzido em algumas unidades de saúde desde a década de 1990 (Ministério da Saúde, 2017). O MC trata-se de uma política pública pensada para dar assistência neonatal às mães que acompanham seus filhos internados. Integra uma série de medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para melhorar a qualidade da atenção à saúde prestado à gestante, ao recém-nascido e a sua família.

Inicialmente o método foi pensado na Colômbia, em 1979, no Instituto Materno Infantil de Bogotá pelo Dr. Reys Sanabria, professor de neonatologia e pediatria do Instituto Materno Infantil de Bogotá, substituiu as incubadoras que mantinham os bebês aquecidos pelo contato com as mães, além dessa conexão, o método permite alta precoce do bebê de baixo peso, ensina a mãe a lidar melhor com sua nova realidade, auxilia no ganho de peso, diminui a taxa de infecção hospitalar, proporciona maior vínculo afetivo e melhora o desenvolvimento da criança (Souza et al. 2014).

ISSN: 2316-9745

No Brasil, as primeiras instituições a implantarem o MC foram o Hospital Guilherme Álvaro, em Santos, interior de São Paulo, em 1991 e o Instituto Materno-Infantil de Pernambuco, Recife, em 1993 (Souza et al., 2014).

De acordo com a médica da UTI neonatal, em sua maioria, essas gestantes que participam do projeto passam de quatro a cinco meses convivendo na sala “mamãe canguru”, nome dado pelo próprio hospital, onde é ofertado poltronas para que haja o contato pele a pele entre mães e bebês. Além disso, algumas UTIs fornecem alojamento para essas mães e três refeições por dia. Diante disso, o artigo tem como objetivo discutir a promoção do Método Canguru em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal em um hospital do sul do Brasil.

## 2. METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em um relato de experiência a respeito do que foi observado em um estágio curricular do curso de Psicologia, realizado em um hospital, focado na UTI neonatal no interior do Rio Grande do Sul.

O Estágio Básico I está vinculado ao terceiro semestre do curso de Psicologia da Universidade Franciscana, que consiste em aprender a observar o comportamento humano e as possibilidades de intervenção do psicólogo em diferentes campos de atuação, respeitando os princípios éticos da profissão.

O estágio foi realizado no período de 20 semanas do ano de 2023, totalizando 43 horas, das quais 20 horas foram destinadas à supervisão com a orientadora e 23 horas destinadas a atividades práticas. A partir disso, buscou-se o referencial que relacionasse as percepções práticas com a teoria por meio de artigos científicos e livros que abordavam o tema. O público-alvo do estágio foram recém-nascidos prematuros, a equipe multidisciplinar e famílias.

A metodologia aplicada durante o estágio foi a de observação participante, que se caracteriza pelo envolvimento ativo do pesquisador na vida cotidiana do grupo observado, podendo se tornar parte dele, observando e participando das interações com os membros, com objetivo de compreender sua cultura, valores, crenças e práticas sociais (Queiroz et al., 2007).

ISSN: 2316-9745

De acordo com a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, o presente trabalho não precisa ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por se tratar do relato de uma atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, na qual as situações emergiram espontaneamente do campo de estágio. Além disso, não são revelados dados que permitam a identificação dos sujeitos pesquisados. A fim de manter o anonimato o nome verdadeiro de cada participante da pesquisa é substituído por uma letra aleatória.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 3.1 Fases do Método Canguru- Atenção Humanizada ao Recém-nascido

No primeiro contato com a chefe da UTI neonatal, foi relatado as fases que as mães e os bebês passam para a execução do método.

O Método consiste em três etapas, nas quais a equipe multidisciplinar da Unidade Neonatal deve estar preparada para oferecer um atendimento de saúde qualificado, tendo em vista a individualidade de cada criança e seu histórico familiar.

A primeira etapa ocorre ainda quando o recém-nascido (RN) a termo está impossibilitado de ficar junto aos pais, necessitando internação na UTI, nesse momento, a maior preocupação é a aproximação dos familiares com o RN, diminuindo vários riscos durante o processo de internação e facilitando o vínculo afetivo. Nessa etapa é recomendado que a posição canguru seja feita de forma precoce, sendo possível a participação dupla do casal na rotina.

A segunda etapa exige que o recém-nascido esteja clinicamente estável e com ganho de peso regular, levando em consideração a segurança da mãe, interesse em participar e disponibilidade, com isso, o RN pode contar com acompanhamento contínuo da mãe, a qual é apoiada e orientada pela equipe de saúde do local. Os objetivos dessa etapa consistem em estimular a lactação, conscientizando as mães da importância do leite materno e esclarecer dúvidas em relação ao RN. É orientado que a posição canguru seja mantida o maior tempo possível e desejado.

Na terceira etapa o bebê já recebe alta hospitalar, mas ainda necessita de acompanhamento ambulatorial criterioso para avaliações de seu desenvolvimento físico e psicológico pela equipe multidisciplinar. Nesse período é novamente recomendado que o método seja aplicado continuamente. A médica chefe

ISSN: 2316-9745

responsável compartilhou essas informações fundamentando-se no Manual Técnico de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido, Método Canguru (Ministério da Saúde, 2017), assim, transmitindo conhecimentos essenciais para a formação profissional do psicólogo.

### 3.2 Relato da Observação

Existem três bebês imaginários na mente dos pais, um fantasiado, um imaginário e o real. O fantasiado está na mente dos pais durante toda a vida, é o bebê ideal, cujas características são as consideradas melhores, obedecendo os padrões de perfeição. O bebê imaginário é constituído durante o período gestacional, conforme a gravidez evolui o volume e intensidade dessas expectativas diminuem, preparando gradualmente os pais para a chegada do bebê real, cuja os pais são confrontados no momento do parto (Lebovici, 1987). O bebê que os pais têm nos braços pode ser muito diferente do imaginário, como no caso do nascimento de um bebê de baixo peso.

No hospital em que foram feitas as observações foi possível presenciar os profissionais da área da saúde se deparando com várias situações adversas, incluindo a realidade frustrante dos pais ao se depararem com seu bebê em estado frágil. Um dos casos que mais se destacou foi o do RN C.E., que nasceu de parto vaginal, foi diagnosticado com anóxia neonatal e seu cérebro foi privado de oxigênio no período perinatal. A hipótese da médica para C. E. é que ele tenha morte cerebral, entretanto não é possível afirmar isso porque no hospital em questão não há médico especialista em neurologia pediátrica para fazer o diagnóstico definitivo.

Em um dos encontros tive a oportunidade de conversar com a mãe, ela se mostrou receptiva, sempre sorrindo quando passava e curiosa com minhas idas ao hospital. Enquanto tirava leite no Banco de Leite Humano (BLH), me relatou que o C.E. estava evoluindo no tratamento já que ele tinha sugado e deglutido o leite que lhe foi ofertado. Em seguida, foi comentado essa situação com a enfermeira responsável e foi passado que tinha sido um mal-entendido pois uma vez que o RN teve o pequeno reflexo de sugar, a equipe acredita que ela esteja em negação com a situação do seu filho. A negação é um mecanismo de defesa que permite que o sujeito mantenha consciência do que foi reprimido, não removendo a repressão. Ela surge no intuito de convencer-se que aquele objeto ainda está presente, mesmo não

ISSN: 2316-9745

estando e só desaparece quando o sujeito retira seus componentes libidinais de determinado objeto (Freud, 1925). Quando há investimento libidinal no bebê imaginário pode ser mais difícil de se olhar para o bebê real e suas limitações.

Um outro exemplo desse conceito pode ser identificado em um momento posterior dentro do mesmo caso, no qual presenciei o médico chefe da UTI pediátrica explicando detalhadamente para a mãe do C.E., que a principal suspeita é de morte cerebral. Pouco tempo depois a equipe de técnicas de enfermagem testemunhou a mãe do RN rindo alto ao perceber um reflexo involuntário do bebê. Na hora da passagem do plantão, o médico enfatizou à equipe a importância de abordar a mãe com sensibilidade, pois acreditam que ela pode não estar completamente ciente da gravidade da situação. A mãe insiste em afirmar que tudo está ocorrendo bem, tomada pela idealização do bebê imaginário.

Nas Unidades de Terapia Intensiva o fator comum é o estresse, que pode ser definido como um desgaste do organismo, provocado pelas mudanças psicofisiológicas que ocorrem quando o sujeito é forçado a enfrentar situações adversas. O alto nível de estresse contínuo pode levar a um estado de exaustão, sendo caracterizado por um viés pessimista e autodepreciativo, conhecido como Síndrome de Burnout (Pafaro et al. 2003). Segundo uma das médicas do local a UTI neonatal é composta por 10 leitos. A equipe é composta por 09 médicos, 10 enfermeiras, 25 técnicas de enfermagem, 06 fisioterapeutas, 01 psicóloga e 01 fonoaudióloga.

No último dia do estágio de observação tive a oportunidade de conversar com várias enfermeiras e técnicas de enfermagem do local. Em uma dessas conversas a enfermeira A. lamentou-se pela quantidade de trabalho que ela e suas colegas precisam executar durante seus turnos. Apesar do excesso de trabalho, ela afirmou que a equipe colabora com o trabalho coletivo. Sua queixa é a respeito da sobrecarga emocional que recebem ao longo de sua jornada de trabalho, sobretudo aos finais de semana, a enfermeira A. relatou que isso ocorre porque a psicóloga do hospital trabalha de segunda a sexta-feira, dentro do horário comercial. Para além do trabalho inicialmente designado a elas, nos dias em que a psicóloga não está disponível, os pais solicitam às enfermeiras e técnicas para realizarem o acolhimento.

ISSN: 2316-9745

### 3.3 Dificuldades da implantação do método canguru com os pais

A ausência do pai durante os dias de internação representa o obstáculo inicial para lidar com o RN ao colocá-lo na posição canguru, durante muito tempo, a responsabilidade pelo cuidado dos filhos recaía unicamente sobre as mulheres, enquanto os homens tinham como função principal prover o sustento da família (Soares et al., 2019). Porém em muitos núcleos familiares esse continua sendo o modelo. Nesse hospital em específico observa-se muitos pais alegando a necessidade de prover o sustento da família e por serem de outra cidade não haveria como estar presente.

As mulheres têm direito a licença maternidade estendida de acordo com seu regime de trabalho em caso de prematuridade do bebê. Pouco se fala que assim como as mulheres, os homens também possuem o direito da licença paternidade com base no tipo de regime de trabalho (Duarte et al., 2022).

O olhar sobre a nudez se modificou ao longo dos séculos e apenas no final da Idade Média, no ocidente, que a nudez passa a ter o sentido erótico de hoje. A erotização do seio da mulher na cultura ocidental é recente, por muito tempo manteve-se a percepção alimentar dos seios (Monteiro et al., 2006). No local do estágio, foi observado que não era permitido a estadia dos pais na sala “mamãe canguru”, para evitar a exposição das mães que amamentam seus bebês, o que dificulta a participação dos pais nesse momento.

## 4. CONCLUSÃO

O estágio de observação na UTI neonatal proporcionou a oportunidade de compreender a complexidade e sensibilidade envolvidos no cuidado do RN prematuro e suas famílias. O Método Canguru surge como importante ferramenta na promoção do vínculo afetivo entre cuidadores e bebês, contribuindo para o desenvolvimento saudável dessas crianças.

Ficou evidente que a idealização do bebê, que ocorre ao longo da gestação, pode ser desafiada quando o bebê nasce prematuro ou com complicações de saúde. Os pais se deparam com uma realidade diferente da imaginada, o que pode gerar

ISSN: 2316-9745

sentimentos de preocupação e angústia. Nesse contexto, a sensibilidade da equipe de saúde ao abordar os pais é crucial para oferecer o suporte emocional necessário.

A sobrecarga emocional enfrentada pela equipe, destaca a importância de garantir suporte adequado para esses profissionais. A ausência do pai devido a questões de trabalho e logística foi identificada como um desafio na implementação do Método Canguru. É essencial promover uma maior conscientização sobre os direitos e benefícios disponíveis para os pais, para que possam estar presentes e participar ativamente do cuidado de seus filhos.

A restrição à presença dos pais na sala "mamãe canguru" devido à preocupação com a exposição das mães amamentando, aponta para a necessidade de encontrar soluções que permitam a participação dos pais de forma respeitosa e confortável para todas as partes envolvidas.

Em síntese, a experiência no estágio de observação na UTI neonatal ofereceu valiosas lições sobre a importância do cuidado integral e humanizado para recém-nascidos prematuros e suas famílias. O Método Canguru se destaca como uma prática essencial na promoção do desenvolvimento saudável desses bebês, reforçando a importância do suporte emocional e informacional para os pais. A busca por estratégias que facilitem a participação ativa dos pais no processo de cuidado é fundamental para fortalecer o vínculo familiar e promover o bem-estar de todos os envolvidos. Além disso, o que foi observado trouxe uma visão mais abrangente em relação ao papel da psicologia e da equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar.

## AGRADECIMENTOS

Gratifico a Universidade Franciscana (UFN) por proporcionar essa experiência. Agradeço a Marília Meneghetti Bruhn por me instruir durante esse período e por me auxiliar a realizar esse artigo. Sou grata a médica Cledinara Salazar, ao médico Ruben Salazar e a médica Cinára Barreto que disponibilizaram seu tempo para sanar minhas dúvidas.

## REFERÊNCIAS

CARVALHO, Larissa; PEREIRA, Conceição de Maria Contente. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal.

ISSN: 2316-9745

**Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 20, n. 2, p. 101-122, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v20n2/v20n2a07.pdf. Acesso em: 14/09/2023.

DUARTE, Ana Paula; MAGALHÃES, Denise Ferreira de; CAPITINGA, Mairon Cézar de Araújo (Organizadores). **Cartilha Direitos do Bebê Prematuro.** Goiânia: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Universidade Federal de Goiás, Hospital das Clínicas de Goiânia, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-ufg/comunicacao/publicacoes/cartilha-direitos-do-bebe-prematuro.pdf. Acesso em: 14/09/2023.

FARIAS, Glaucia R. B.; AGUIAR, Márcia S. S. Indicadores comportamentais de recém-nascidos de Risco Evidenciados em Ambiente de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. In: Oliveira, A., Najjar, E., Silva, R. (Org.) **Interfaces: terapia ocupacional com teoria e pesquisa do comportamento.** (p. 27-52). Belém: EDUEPA, 2010.

FREUD, Sigmund. A negativa. In: FREUD, Sigmund. *O ego e o id e outros trabalhos.* Imago editora. Rio de Janeiro. Volume XIX, 1925.

LEBOVICI, Serge. **O bebê, a mãe e o psicanalista.** Porto Alegre: Artes Médicas. 1987.

Ministério da Saúde. Brasil. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru: manual técnico. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf. Acesso em: 14/09/2023.

MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos; GOMES, Flávia Azevedo; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Amamentação e o seio feminino: uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, p. 146-150, 2006. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/tce/a/qK7jwSTvgtH5HGkSWKmBhck/#:~:text=A%20MULHER%2C%20O%20SEIO%20E%20O%20LEITE%20MATERNO&text=Neste%20contexto%2C%20o%20seio%20pode,o%20quadro%20biol%C3%B3gico%20e%20nutricional. Acesso em: 14/09/2023.

PAFARO, Roberta Cova; MARTINO, Milva Maria Figueiredo. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, p. 152-160, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ZSM38vT3bZPB4fLZPL7MQ9m/abstract/?lang=pt. Acesso em: 14/09/2023.

QUEIROZ, Danielle Teixeira et al. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 276-283, jun. 2007. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-14792. Acesso em: 14/09/2023.

SOARES, Natalia Cristine; BERNARDINO, Maria Piassa Lourenço; ZANI, Adriana Valongo. Inserção do pai nos cuidados ao filho prematuro hospitalizado: percepção da equipe multiprofissional. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, p. 283-290, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpp/a/9dP5Fk38YVwpwJ6bnXLdMBM/abstract/?lang=pt. Acesso em: 14/09/2023.

SOUZA, Luís Paulo et al. Método mãe-canguru: percepção da equipe de enfermagem na promoção à saúde do neonato. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 3, p. 374-380, 2014. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/408/40838483012.pdf. Acesso em: 14/09/2023.