



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM**

RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO:

Desafios, cuidados da enfermagem e método mãe canguru.

TÂMARA PITA PINHEIRO

**NATAL/RN
2015**

TÂMARA PITA PINHEIRO

RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO:

Desafios, cuidados da enfermagem e método mãe canguru.

Trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof.^a MsC Erika Alessandra Melo Costa

NATAL/RN

2015 RESUMO

INTRODUÇÃO: Os recém-nascidos são expostos a uma variedade de riscos relacionados ao peso e à idade gestacional de nascimento, necessitando de cuidados intensivos, enfatizado-se, a importância do enfermeiro no cuidado e assistência, promovendo uma boa educação em saúde, assegurando, portanto, a vigilância e efetividade durante a gestação e no pós-parto, As práticas favoráveis do Método Mãe Canguru são de extrema importância para o crescimento, desenvolvimento nutrição e a saúde dessas crianças de baixo peso. **OBJETIVO:** Investigar a atuação do enfermeiro no cuidado com recém-nascido de baixo peso e conhecer o trabalho desenvolvido do método canguru. **METODOLOGIA:** Esta pesquisa exploratória caracterizou-se por ser uma revisão bibliográfica. Os dados foram coletados na base de dados científicos Scielo, Lilacs, Bireme e Medline, com a busca das seguintes palavras-chave, no idioma português: “Baixo peso”, “enfermagem” e “método Canguru”. **RESULTADOS:** Identificou-se que os enfermeiros têm atuação preponderante na orientação e no apoio à família dos recém-nascidos, no contexto básico de saúde do recém-nascido de baixo, estimulando a presença dos membros da família, para o processo de aprendizado. E a importância do Método Mãe Canguru (MMC), como uma alternativa ao cuidado neonatal convencional para bebês de baixo peso ao nascer (BPN). **CONCLUSÃO:** Esta pesquisa possibilitou conhecer a importância e relevância do profissional enfermeiro na atenção básica de saúde e hospitalar, prestando contribuições acerca da saúde do RNBP e a eficácia do método mãe canguru.

Palavras-chave: “Baixo peso”, “enfermagem” e “método Canguru”.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Newborns are exposed to a variety of risks related to weight and gestational age at birth, needing intensive care, emphasized is the importance of nurses in the care and assistance, promoting good health education, ensuring, therefore, surveillance and effectiveness during pregnancy and postpartum, Favourable of Kangaroo Mother Care practices are of paramount importance for growth, nutrition, development and health of these children underweight. **OBJECTIVE:** the role of nurses in the care of newborn underweight and know the work of the kangaroo method. **METHODS:** In this exploratory research is characterized by being a literature review. Data were collected in the scientific database Scielo, Lilacs, Bireme and Medline, with the pursuit of the following key words in Portuguese: "Underweight", "nursing" and "Kangaroo". **RESULTS:** We identified that nurses have a preponderant role in guidance and support to families of newborns in the context of basic health of the newborn low, encouraging the presence of family members to the learning process. And the importance of Kangaroo Mother Care (MMC) ", as an alternative to conventional neonatal care for low birthweight (LBW). **CONCLUSION:** This research helped understand the importance and relevance of professional nurses in primary health care and hospital, paying contributions on the health of LBW infants and effectiveness of the kangaroo mother method.

Keywords: "Underweight", "nursing" and "Kangaroo"

1. INTRODUÇÃO

O crescimento e desenvolvimento da criança dependem principalmente do atendimento de suas necessidades essenciais e da estimulação apropriada de suas potencialidades. Esse acompanhamento deve ser feito utilizando instrumentos que possam controlar e avaliar processos evolutivos da criança e detectar precocemente possíveis problemas (NEVES; RAVELLI; LEMOS, 2010).

Diante disto, Maia (2007) relata que a partir de 1970, iniciou-se o movimento de resgate na prática da amamentação na maioria dos países, inclusive no Brasil, em resposta das denúncias do aumento da mortalidade infantil.

Para Couto e Praça (2012) pode-se ressaltar que o Brasil tem se esforçado para atender as demandas por atenção à saúde da criança, e em especial do recém-nascido prematuro. Nesse aspecto, compõe o grupo de 191 países que assinaram a Declaração do Milênio, estabelecida pela Organização das Nações Unidas, que tem como meta a melhoria das condições de vida da população mundial. Dentre as oito metas estabelecidas pelo programa, a de número quatro visa reduzir a mortalidade de crianças menores de cinco anos. Como compromisso assumido, o país tem traçado políticas de atenção a este segmento com definição de recursos e implantação de programas voltados ao bem-estar das crianças, assim como de suas famílias e da comunidade.

As políticas governamentais de atenção à criança foram estabelecidas diretrizes de atuação por meio de programas, que visam, à Humanização do parto, à redução da Mortalidade Materna e Neonatal, à Internação Domiciliar Neonatal, à diminuição da Mortalidade Infantil em regiões específicas, à Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso (Método Canguru) e à Iniciativa Hospital Amigo da Criança, com destaque para a promoção de vínculo e apoio ao aleitamento materno (COUTO; PRAÇA, 2012).

Buscando uma assistência humanizada, o Ministério da Saúde, através da portaria nº 693/2000, lançou, em 5 de julho de 2000, a Norma de Atenção Humanizada do Recém-Nascido de Baixo Peso (RNBP), conhecido como Método Mãe Canguru (MMC). Esse método surgiu por volta de 1979 na Colômbia, idealizado e implantado pelos doutores Edgar Rey Sanabria e

Hector Martinez, no Instituto Materno-Infantil de Bogotá. O MC foi desenvolvido com a ideia de que, a colocação do recém-nascido contra o peito da mãe, promoveria maior estabilidade térmica, substituindo as incubadoras, permitindo alta precoce, menor taxa de infecção hospitalar e consequentemente melhor qualidade da assistência com menor custo para o sistema saúde (NEVES; RAVELLI; LEMOS, 2010).

No entanto, deve-se ressaltar que o nascimento quando antes do final do 3º trimestre predispõe o RN ao risco nutricional, em razão dos baixos níveis de nutrientes, crescimento rápido e imaturidade do trato gastrointestinal. A meta nutricional na abordagem do recém-nascido de muito baixo peso é alcançar crescimento pós-natal em uma taxa que se aproxime do crescimento e do ganho de peso intrauterino de um feto normal de mesma idade gestacional, sem produzir deficiências nutricionais, efeitos metabólicos indesejáveis ou toxicidades decorrentes de uma exagerada oferta nutricional, entretanto, o estado nutricional de um RN ao nascimento varia de acordo com as condições de vida intrauterina as quais esteve submetida (OLIVEIRA; COLABORADORES, 2008).

Dentro deste cenário assistencial, enfatiza-se, também, a importância do enfermeiro em identificar já no decorrer da assistência ao pré-natal, às experiências, práticas, a vivência social e familiar da gestante com objetivo de promover uma boa educação em saúde para promover uma alimentação de qualidade para o RN, assegurando, portanto, a vigilância e efetividade durante a gestação e no pós-parto (COUTO; PRAÇA, 2012).

O enfermeiro que tem uma vivência inter-relacional com a mulher durante o período gestacional, tendo importante papel em educá-la. Sendo seu dever preparar a gestante para amamentação, o pós-parto e para que o processo de adaptação da puérpera ao aleitamento, seja facilitado, evitando possíveis complicações (BRASIL, 2002).

Sabe-se que o enfermeiro atualmente é um dos principais profissionais que atuam no assistencial para o RN, por ofertar ações sistematizadas de incentivo sobre para o RN.

Diante deste contexto abordado, justifica-se conhecer de que forma o enfermeiro pode contribuir com a prática da alimentação do RN na visão da promoção de um crescimento e desenvolvimento infantil saudável.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL: Identificar a atuação da enfermagem nos cuidados do RN de baixo peso.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Investigar a atuação da enfermagem na atenção básica e hospitalar com o neonatal e conhecer o trabalho do Método Mãe Canguru.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 RECÉM-NASCIDOS DE BAIXO PESO

A mortalidade neonatal tem como fator determinante o déficit de peso nos RN, que tem maior propensão a infecções, maior hospitalização e maiores complicações neurológicas e motoras. Dentre os indicadores de saúde que anunciam à qualidade de vida da população, destaca-se o peso ao nascer, como um dos mais importantes. É considerado baixo peso ao nascer (BPN), segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), todo recém-nascido com menos de 2.500 Kg (SOUTO DA SILVA, 2011).

Os internamentos dos RN contribuem com um número bastante expressivo das hospitalizações nas UTI's Neonatais, uma vez que essas crianças quando se associam a um nascimento prematuro apresentam riscos maiores de má adaptação à vida extrauterina, decorrentes de sua imaturidade anátomo – fisiológica, exigindo e desafiando a enfermagem para uma prestação de cuidados sempre eficaz. A criança que nasce prematuramente está exposta a riscos decorrentes de sua condição biológica e social, sendo necessário o acompanhamento de uma equipe multiprofissional visando intervenções precoces. Quando um RN nasce prematuramente o seu desenvolvimento é interrompido, tornando-o ainda mais frágil e vulnerável e com um risco de morte ainda maior (DALLAQUA; CARDOSO, 2012).

Sendo assim, o peso ao nascer é, provavelmente, o fator isolado mais importante relacionado à mortalidade neonatal, pós-neonatal e infantil, à morbidade na infância e ao risco de várias doenças na idade adulta. Portanto, o estudo da distribuição do peso de nascimento em uma determinada população fornece subsídios para que sejam implantadas ações que resultem em condições ideais de crescimento fetal, contribuindo para o desenvolvimento global do indivíduo (CARNIEL, *et al.*, 2008).

No Brasil, a prevalência do BPN é de 9,2%, podendo variar de acordo com cada região, porém mostrando situação mais grave nos Estados do Norte (12,2%) e Nordeste (12,0%), ocasionado pela má alimentação materna e pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde. As estimativas regionais apontam maior incidência de BPN nas áreas rurais (11,2%) do que nas áreas urbanas (8,6%). A maior parte dos recém-nascidos com baixo peso apresenta prematuridade e ou

retardo de crescimento intrauterino (desnutrição intrauterina). Estes neonatos, muitas vezes, exigem cuidados específicos, com alto custo para o sistema de saúde. Mais de 80% requerem ventilação assistida. Na idade adulta, essas crianças apresentam maior risco de desenvolverem doenças crônicas, tais como diabetes, hipertensão arterial e doença coronariana (SOUTO DA SILVA, 2011, p. 77).

Para os autores, pode-se afirmar que a infância é um período em que se desenvolve grande parte das potencialidades humanas. Os distúrbios que incidem nessa época são responsáveis por graves consequências para indivíduos e comunidades. Sendo assim, entende-se que o aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural como proteção e nutrição para a criança. Dessa forma sabe-se que o enfermeiro é a peça fundamental no sucesso da amamentação, servindo como elo entre teorias, conceitos pré-estabelecidos e a verdadeira prática do aleitamento, minimizando as dúvidas, os anseios, esclarecendo sobre os benefícios, suas importâncias, prevenção e fatores que provoquem o desmame precoce e a relação de afeto entre mãe e filho (CARNIEL, *et al.*, 2008).

3.2 DESAFIOS E CUIDADOS DA ENFERMAGEM

As equipes de atenção básica devem estar capacitadas para acolher precocemente a gestante, garantindo orientação apropriada quanto aos benefícios da amamentação para mãe, a criança e a família. A abordagem durante o pré-natal é de fundamental importância para as orientações sobre como o leite é produzido, a importância da amamentação precoce e sob livre demanda (BRASIL, 2004).

Desta maneira, o enfermeiro, por meio da atenção básica, relaciona à saúde da mulher em consonância com a Estratégia Saúde da Família (ESF), trazendo bons resultados, já que estas estratégias foram incorporadas possibilitando aos enfermeiros prestar um serviço mais completo. O ESF é essencial para a reorganização do modelo assistencial, pois busca articulares os princípios da universalidade, equidade e integralidade (MELLO, *et al*, 2009).

O enfermeiro é a agente chave, inserido em um processo de trabalho complexo, por isso o cuidado prestado pelo profissional de enfermagem, na atenção básica, é fundamental na promoção,

prevenção da saúde e recuperação dos indivíduos, possibilitando diagnosticar necessidades e prestar cuidados de enfermagem resolutivos e qualificados (BARROS, 2006 p.20).

Segundo Amorim e Andrade (2009) o enfermeiro é o profissional que, seja na rede básica, hospitalar ou ambulatorial, deve estar capacitado para lidar e direcionar uma demanda diversificada, principalmente quando se tratar de questões de ordem da mulher nutriz, deve está preparado para identificar e realizar momentos educativos, promovendo a amamentação, o diagnóstico e o tratamento adequados quando necessário.

As ações educativas contribuem para que a população seja capaz de buscar uma boa qualidade de vida, pois quando devidamente informados, orientados e motivados acerca da sua saúde e de seus direitos de cidadão, as pessoas são capazes de tomar suas próprias decisões e de praticar o autocuidado (LIMA, *et al*, 2009).

Sendo assim, dentre os vários papéis desempenhados pelo enfermeiro segundo Del Ciampo *et al* (2006) destacam-se o de orientador e educador em saúde, onde além da educação individual durante as consultas, o enfermeiro poderá promover também atividades educativas coletivas, sejam elas em grupo dentro e fora da unidade (escolas, creches, grupos de mães, sala de espera), com o intuito de promover o aleitamento materno.

Nesta perspectiva, o profissional enfermeiro por meio de suas práticas e atitudes tem um papel imprescindível no sucesso da amamentação apoiando as mães, ajudando-as no início precoce da amamentação a adquirir autoconfiança proporcionando as condições ideais para o início da lactação, sendo o suporte durante a amamentação indispensável para o sucesso do aleitamento materno através dos programas de educação em saúde (CARDOSO, 2007).

Moreira e Fabbro (2005) ainda coloca que, não adianta somente a mãe receber os conhecimentos acerca dos benefícios do aleitamento materno, é necessário que ela esteja em um ambiente que a proporcione conforto e a possibilidade de simular essa prática, vislumbrando a autoconfiança da mesma. Uma vez que é papel dos profissionais em saúde, mais precisamente a equipe de enfermagem, promover orientações, educação técnica e proporcionar o interesse da pratica de amamentar, desenvolvendo um ambiente familiar do

binômio mãe-filho.

Diante do contexto acima, os profissionais de saúde que atende o binômio mãe-filho necessitam estar preparados para promover uma assistência qualificada. Sendo assim, o enfermeiro, por ser um profissional fundamental na equipe de saúde, tem um papel essencial, tanto educativo quanto assistencial, devido aos conhecimentos e habilidades que possui principalmente se tratando de crianças nascidas com baixo peso (ABRÃO; GUTIERREZ; MARIN, 2005).

3.3 MÉTODO MÃE CANGURU

O MMC é utilizado para crianças que nascem com peso inferior a 1500g e tem como característica principal de aumentar o vínculo mãe-pai e filho através da forma de contato. O recém-nascido de baixo peso (RNBP) fica ligeiramente vestido em contato com o peito de um adulto (mãe ou pai), sendo fonte de calor direta (QUEIROZ; MARANHÃO, 2012).

Conforme relatam Carvalho & Prochnik, o MMC brasileiro tem cinco elementos básicos: alta precoce baseada nas condições clínicas dos RNBP, amamentação exclusiva, posição canguru para prover calor e estímulos, educação e informação das mães, pais e da família nos cuidados dos prematuros e acompanhamento ambulatorial para monitorar o crescimento e o desenvolvimento do bebê.

A Norma de Orientação para a Implantação do Método Canguru dividiu a implantação em três etapas de acordo com os autores Camaleão e Rea (2006, p. 598-599)

A primeira etapa é relativa à situação do RNBP, que é internado na unidade neonatal para adaptar-se à vida extrauterina. Nessa fase, a norma 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".

A segunda etapa é relativa à situação do RNBP com condições de ficar em alojamento conjunto contínuo com a mãe onde permanecem em posição canguru pelo maior tempo possível. A mãe exercita a amamentação e fornecem os cuidados específicos ao bebê prematuro, ambos apoiados pelos profissionais do hospital. A norma define critérios de elegibilidade, estadia e alta hospitalar.

A terceira etapa é a fase domiciliar. O bebê é acompanhado no ambulatório pela equipe responsável pelo método a cada dois ou três dias inicialmente e depois semanalmente até que atinja 2.500g ou

mais, ocasião em que é encaminhado para a rede pública de saúde.

Frente aos fatos mostra-se a importância do aleitamento materno para efetivação da alimentação integral e segura ao RN. Sendo assim, de acordo com Queiroz e Maranhão (2012) um dos fatores indispensáveis para a promoção da saúde neonatal e da criança é a alimentação materna, ou seja, o aleitamento, proporcionando adequado crescimento e desenvolvimento. Além disso, muitos problemas de saúde no período neonatal podem ser evitados ou reduzidos pela amamentação e, entre eles, estão a hipotermia, a hipoglicemia e as doenças infecciosas. O leite humano confere, assim, um efeito protetor significativo contra a mortalidade infantil.

4. MATERIAS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo revisão bibliográfica, foi utilizado como bases de dados para busca de publicações a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME); Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE).

Encontrou-se 1.250 artigos com as palavras chaves: “Baixo peso”, “enfermagem” e “método Canguru”.

A análise dos dados foi realizada através das leituras de 45 artigos, os quais passaram pela leitura seletiva, finalizando apenas 11 artigos sobre o tema.

Após esta seleção, os resultados foram categorizados de acordo com a análise de conteúdos, seguindo os seguintes passos: Preparação das informações, descrição, objetivos e interpretação dos resultados. As características dos estudos incluídos nesta revisão estão listadas no quadro 1.

Como critérios de inclusão foram considerados publicações produzidas entre os anos de 2005 a 2015, salvo as publicações clássicas, consideradas como indispensáveis e que por este fato foram utilizados independentes do ano de publicação. Além disso, também foi considerada a abordagem de alguma temática de relevância para o estudo, a credibilidade da fonte informativa e temas que abordavam o estudo em apreço. Como critério de exclusão considerou-se os estudos que só disponibilizava resumo assim como artigos com período de tempo inferior a 2005 ou que não abordassem a temática (QUADRO 1).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Referência	Amostra	Delineamento e objetivo	Principais achados
SASSÁ, Anelize Helena; <i>et al.</i> (2014).	9 famílias	Pesquisa convergente assistencial Objetivo: Descrever as ações de Enfermagem implementadas no contexto domiciliar, a partir das necessidades apresentadas pelas famílias de bebês nascidos muito baixo peso	As necessidades assistenciais das famílias durante o cuidado cotidiano no domicílio estiveram relacionadas principalmente a dúvidas e inseguranças advindas da prematuridade e do muito baixo peso, aos cuidados específicos e à orientação quanto ao seguimento dos bebês.
MARJORIE, Graziella e colaboradores (2014.)	9 mães	Pesquisa descritiva de natureza qualitativa. Objetivo: gerenciamento e se observado uma diminuição da mortalidade.	Diminuição da mortalidade.
ROCHA, danielle; FERREIRA, Helen (2013).	13 artigos	Objetivo: Caracterizar a produção científica brasileira de Enfermagem sobre neonatologia e a humanização do cuidado aos recém-nascidos no período entre 2000 e 2011.	Humanização.
SILVA, Adriana Rebeca Evangelista da; GARCIA, Priscila Nascimento; GUARIGLIA. (2013)	23 artigos	Revisão de literatura Objetivo: Benefícios do método, características e formas de condução.	Eficácia do MMC para o RNBP e aquecimento da temperatura do RN, com o contato pele a pele RN/pais. Humanização.
DELLAQUA; Cardoso (2012).	42 referências	Revisão de literatura Objetivo: Enfatizar a importância de uma assistência individualizada de enfermagem ao recém-nascido prematuro extremo (RNPE).	Conscientização da responsabilidade da enfermagem e diminuição da mortalidade.
MATUMOTO, Silvia; <i>et al.</i> (2011).	9 enfermeiros	Pesquisa-intervenção, modalidade de pesquisa participativa. Objetivo: Apresentar o movimento de resignificação dos sentidos da prática clínica de enfermeiros,	Os enfermeiros percebem diferenças no fazer clínico, ao reconhecer o sentido da clínica centrada no usuário, os limites e tensões do cotidiano e a necessidade de respaldo da gerência e da equipe para o manejo de

		na atenção básica, em processo de qualificação, na perspectiva da clínica ampliada e educação permanente.	situações e problemas dos usuários. Identificou-se a necessidade de abrir espaço na agenda para realizá-la.
OLIVEIRA, Michele Mandagará de; <i>et al.</i> (2011)	5 enfermeiras	Objetivo: Refletir sobre a atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF). É um relato da experiência de cinco enfermeiras na Estratégia Saúde da Família.	Com as transformações históricas ocorridas, o profissional enfermeiro cria e recria o seu trabalho na Atenção Primária à Saúde.
ARAUJO <i>et al</i> (2010)	12 artigos	Revisão literatura Objetivo: Analisar e avaliar a importância do pré-natal, bem como a assistência de enfermagem.	Importância do pré-natal; Atenção; Qualidade na consulta de enfermagem.
CASATI, Patrícia Silveira; OLIVEIRA, Carolina Sampaio de; PAULA, Simoni. (2010)	8 artigos	Revisão Literaria Objetivo: Analisar publicações sobre a temática método mãe canguru e levantar as associações referentes ao método e ao aleitamento materno, ganho de peso, manutenção da temperatura e habilidades maternas no cuidado com o recém-nascido	A integração entre a família e a equipe assistencial são fatores importantes para garantir que o bebê receba cuidados adequados e existe a necessidade de maior análise para associar o método ao ganho ponderal.
CONZ, Carla; <i>et al.</i> (2009)	8 enfermeiras	Fenomenologia social / Objetivo: Conhecer a vivência da enfermeira no cuidado ao recém-nascido e aos seus pais na UTIn e compreender como as enfermeiras vivenciam o processo de vínculo afetivo entre recém-nascidos internados em UTIn e seus pais.	Contato humano; Vínculo afetivo entre pais e filho; Importância do enfermeiro no contexto.
KURINO, Edna Oliveira; BOÉCIO, Marisa; MARTINS, Raquel Souza. (2009)	15 artigos	Revisão Bibliográfica Objetivo: esclarecer as complicações de uma má	Diminuição da mortalidade; Importância do aleitamento materno.

Quadro 1- Características dos estudos incluídos na revisão bibliográfica

Fonte: Originado da própria pesquisa, 2015.

5.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA E HOSPITALAR COM O NEONATO

Para o enfermeiro, pode-se dizer, que cabe ainda em seu processo assistencial as atividades de planejamento, organização, execução e avaliação das ações, assim como a consulta de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem e prescrição, os quais são efetivamente atribuições que o enfermeiro vem assumindo dentro das unidades básicas de saúde e não somente na assistência hospitalar (SASSÁ, *et al*, 2014).

Portanto, sabe-se que a contribuição do enfermeiro no processo de crescimento e desenvolvimento dos recém-nascidos, estão associados, principalmente, ao atendimento de suas necessidades essenciais e da estimulação apropriada de suas potencialidades, seja no contexto da unidade básica de saúde ou hospitalar (SASSÁ, *et al*, 2014).

Atualmente, percebe-se que o profissional enfermeiro vem construindo seu papel na comunidade também como um promotor de saúde. Com isso, vem adquirindo, possivelmente, maior legitimidade social porque ganhou de certa forma, maior visibilidade pelo trabalho que vem realizando no território em que se encontra, ou seja, tanto na unidade básica, quanto na unidade hospitalar (DELAQUA; CARDOSO, 2012).

A Enfermagem é uma prática social, cooperativa, com finalidade básica de acolher todas às necessidades do indivíduo que, em seu percurso de vida, procura os serviços de saúde. Portanto, sabe-se que a enfermagem assiste ao indivíduo em sua integralidade como ser biológico e social, e a sua assistência pode ser desenvolvida em vários serviços de saúde, dentre eles encontram-se os hospitais e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) (MATUMOTO, *et al*, 2011). Durante o processo de cuidar de neonatos, à atenção desenvolvida pelo enfermeiro, individual ou coletiva, envolve ações de prevenção de doenças, educação, promoção e proteção a saúde, além de cura e reabilitação. Estas ações são compostas, sobretudo, por tecnologias leves, relacionais e comunicacionais e de tecnologias fluxos de normatização burocráticos e tecnológicos próprios para o desenvolvimento do processo de trabalho

(DELAQUA; CARDOSO, 2012).

Dentro dos papéis do enfermeiro no contexto básico de saúde e hospitalar voltados a atenção dos indivíduos e, em especial do RN de baixo, esta à promoção da saúde. Pode-se, portanto, citar de acordo com Oliveira et al (2011) que o importante papel que esse profissional assume volta-se para o contexto de educador, ou seja, não só na organização de grupos de educação em saúde, mas também quando está em visita aos domicílios ou, até mesmo, durante as consultas de enfermagem ou realização de procedimentos técnicos científicos.

Para Araújo et al (2010) o pré-natal de baixo risco pode ser realizado por enfermeiro obstetra ou não, respaldado pela lei 94.406/87. Cabe o enfermeiro ainda, realizar a consulta de enfermagem; realizar a prescrição de enfermagem, prescrever medicamentos, desde que estabelecido em programa de saúde; prestar assistência à parturiente, puérpera e realizar educação em saúde, sendo respaldado pela lei 7.498/86.

Pois, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é utilizado em todo o mundo com excelentes resultados, sendo realizado de forma simples, econômica e de fácil aplicabilidade, servindo como instrumento de controle e avaliação do processo evolutivo da criança e detecção precoce de possíveis problemas. Assim, o enfermeiro deverá conhecer os aspectos mais relevantes do crescimento e desenvolvimento da criança e estar preparado para fazer algumas intervenções, se necessário, identificando com clareza aquelas crianças que devem ser referidas para tratamento especializado (ARAÚJO, *et al*, 2010)

Durante o processo de cuidar de neonatos, à atenção desenvolvida pelo enfermeiro, individual ou coletiva, envolve ações de prevenção de doenças, educação, promoção e proteção a saúde, além de cura e reabilitação. Estas ações são compostas, sobretudo, por tecnologias leves, relacionais e comunicacionais e de tecnologias fluxos de normatização burocráticos e tecnológicos próprios para o desenvolvimento do processo de trabalho (DELAQUA; CARDOSO, 2012).

Corroborando com isso, Sassá et al (2014) ressalta que as ações de enfermagem no contexto assistencial voltada ao neonato de baixo peso envolveram avaliação da criança propiciando orientações, assim como

demonstrações, esclarecimentos, encaminhamentos e estímulo para o acompanhamento de puericultura e com especialistas, além de uma abordagem que possibilite/facilite o empoderamento familiar e a autonomia gradativa para o cuidar.

Segundo Kurino, Buécio e Martins (2007) o enfermeiro é o profissional que mais estreitamente se relaciona com a mãe. Dessa forma tem importante papel na preparação da gestante para a alimentação adequada para o RN, minimizando complicações e facilitando a adaptação à nova realidade de ser mãe. Através da comunicação simples, demonstra diversas posições, promovendo o relaxamento e a melhor forma para promover a sucção adequada do bebê, a pega ideal, dentre outras informações que possibilitam a paciente vivenciar a amamentação de forma tranquila e sem sofrimento.

O papel do enfermeiro destinado ao binômio mãe-filho dentro das unidades de saúde de (básica e hospitalar) estão vinculados a orientar a mãe, contribui para combater mitos e dificuldades geradas pela falta de preparo frente a sua condição (DELAQUA; CARDOSO, 2012).

5.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MÉTODO MÃE CANGURU

Para Marjorie et al (2014) estudos apontam que o sucesso do Método Canguru tem diminuído a mortalidade neonatal e estimulando a amamentação, que se resulta de um trabalho desenvolvido desde o primeiro contato ainda durante o pré-natal e isto cabe ao enfermeiro identificar os conhecimentos prévios, por meio da experiência prática, das crenças e da vivência social e familiar da gestante, a fim de promover contato pele a pele do RN e seus pais e sempre estimulando e orientado a amamentação como garantia de uma assistência no pós-parto.

Em contrapartida, segundo Rocha e Ferreira (2013) o enfermeiro utiliza todos seus recursos disponíveis para liderar esse grupo, com comunicação na mesma direção das necessidades encontradas, sendo democrático, imparcial e justo na tomada de decisão em prol da formação e constituição de uma assistência coesa. Portanto, vale destacar que os profissionais atuantes em unidades de neonatologia, como em outras unidades especializadas, assistem um público com características muito peculiares, o que exige habilidades e

conhecimentos específicos. As evidências mostram uma diminuição da mortalidade infantil como indicador da condição de saúde da população infantil, revelando a qualidade da assistência a ela dispensada. No entanto, as percepções dos pais a respeito da aproximação precoce com o filho nascido pré-termo e/ou de baixo peso durante a prática do método mãe canguru é vista como dificultosa e complexa tal essa aproximação.

Silva; Garcia e Guariglia (2013) ressalta que o papel dos profissionais de enfermagem na estimulação do RN e no fortalecimento do vínculo com a família implica em promover um cuidado individualizado, evitando o estresse ambiental que possa acontecer, fazendo com que a criança se recupere e se desenvolva de maneira mais eficaz e rápida.

O MMC estabelecido pela norma brasileira de atenção humanizada ao RNBP é um tipo de assistência neonatal que implica contato pele a pele de uma forma precoce entre a mãe e o recém-nascido de baixo peso, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente, possibilitando dessa maneira uma participação maior dos pais no cuidado do seu RN. Esse contato de forma gradual evolui até a colocação da criança em posição canguru, que é o posicionamento do bebê em decúbito prono, na posição vertical, contra o peito do adulto, que pode ser a mãe, o pai ou eventualmente algum outro familiar (CASATI; OLIVEIRA; PAULA, 2010).

Para Silva; Garcia e Guariglia (2013) o tempo de realização da posição canguru diverge muito nas diferentes experiências. A recomendação a nível nacional é incentivar pais a praticarem do método pelo maior tempo possível, por tempo indeterminado, assim como número de horas ou um turno específico para essa prática ocorrer.

No entanto, segundo Silva; Garcia e Guariglia (2013) além do avanço tecnológico que o MMC proporciona, há também a humanização da assistência, que através deste método possibilita a aproximação dos pais com seus filhos nas unidades de terapia hospitalar. Entretanto, mesmo diante de conceitos sobre o MMC serem bastante difundidos, os mesmos ainda não foram plenamente incorporados no cotidiano das assistências hospitalares. Sabe-se que nesse contexto a um bom custo benefício proporcionado pelo MMC, porém o desconhecimento e desinteresse de alguns profissionais de saúde dificultam a implantação do MMC, além da falta de estrutura das

unidades neonatais.

O profissional enfermeiro precisa estabelecer formas de comunicação e interação com os familiares dos bebês internados, como promover a participação dos pais na assistência, orientar e incentivar o toque em seus filhos. Com esse enfoque constrói-se um processo de cuidado, obtendo sucesso nas ações de enfermagem que dependem de comunicações eficazes, preservando a singularidade e a individualidade da criança e de seus pais, favorecendo uma interação que proporcione informações, ajuda, compreensão, que amenize a ansiedade e ofereça tranquilidade (CONZ, *et al*, 2009).

Contudo, pode-se dizer que os benefícios que o MMC proporciona são fundamentais para o desenvolvimento da criança de baixo peso e o enfermeiro possui papel fundamental frente ao método e especialmente na sua aplicação, tratando-se da sistematização ao cuidado, promovendo e estimulando a aproximação entre mãe e filho, como também facilitando esse elo, por meio de conhecimentos completos para esclarecer todas as dúvidas e indecisões que possam surgir através dos familiares, promovendo comunicação e interação.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa possibilitou conhecer a importância e relevância do profissional enfermeiro na atenção básica de saúde e hospitalar, prestando contribuições acerca da saúde do RNBP e o MMC.

Sobre o MMC aplicado ao RN de baixo peso, viu-se que este é, e deve ser acompanhado de importante suporte institucional por parte de uma equipe de saúde capacitada e consciente acerca da importância do atendimento preconizado nessa nova metodologia assistencial prestada ao RN. Ressalta-se que o Método Canguru favorece a manutenção da temperatura corporal do RN prematuro evitando as consequências deletérias da perda de calor, requerendo ainda maior análise do Método para associar seus benefícios de forma significativa ao ganho ponderal dos recém-nascidos.

No entanto, como consequência, é preciso o envolvimento de toda família neste processo, o quando a mãe tem o apoio familiar os conflitos são melhores administrados promovendo, portanto, o tempo para o desenvolvimento da habilidade necessária para amamentar um bebê prematuro.

Sendo assim, o desafio para a enfermagem nesse contexto reside na necessidade de conhecer as práticas culturais da mãe como ponto de partida para a negociação de novos métodos de cuidados que possam a vir ser prestados ao binômio mãe e filho, bem como inserir educação continuada como principal fonte de promoção a saúde.

Sabe-se que no atendimento à mulher, o enfermeiro deve ser um instrumento para que a paciente adquira autonomia no agir, aumentando-lhe a capacidade de enfrentar situações inesperadas, de crise e decidir sobre sua vida e sua saúde, consequentemente do seu filho.

Como citado no decorrer do artigo é fundamental que ocorra um cuidado individualizado da enfermagem para com este RNBP, pois o período de internação é longo e o processo de recuperação é gradativo e lento, ou seja, o internamento durará meses, contudo será muito mais gratificante, se a enfermagem dedicar um maior tempo aos cuidados ao RN de forma eficaz, já que uma criança que tem baixo peso ao nascer é muito frágil e totalmente dependente mais do que qualquer outro RN, obviamente não excluindo os

cuidados aos outros.

Com isso, se todos, principalmente a enfermagem se conscientizar em relação a isso, da sua fundamental importância na recuperação deste RN com certeza terá ainda mais sucesso em relação à diminuição da mortalidade.

Por fim, este trabalho proporcionou subsídios para o profissional enfermeiro que deve estar atento a todas as formas de assistência, tratamento e prevenção para com estes RN, diminuindo assim o índice de complicações e sequelas, acarretando em um maior benefício e qualidade de vida para o RNBP e sua família.

REFERENCIAS

AMORIM, Marinete Martins; ANDRADE, Edson Ribeiro de. **Atuação do enfermeiro no psf sobre aleitamento materno**. Pós-graduada em Saúde Coletiva/ ISECENSA/RJ. v. 3, n. 9, 2009.

ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena; GUTIERREZ, Maria Gaby Rivero; MARIN, Heimar de Fátima. Diagnóstico de Enfermagem amamentação ineficaz- Estudo de identificação e validação clínica. **Acta Paul Enferm** 2005; 18(1): 46-55.

ARAÚJO, M.S. *et al.* A Importância do Pré-Natal e a Assistência de Enfermagem. VEREDA FAVIP- **Revista Eletrônica de Ciencia** – v.3 im 20. 2010. Caruaru. Pernambuco. Ano 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual do Curso: **Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru**. Brasília, 2002.

Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Manual_MetodoMaeCanguru.pdf> acesso em 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Álbum Seriado: **Promovendo o Aleitamento Materno**. 2. ed. Brasília: Positiva, 2007.

Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=32343&janela=1> acesso em novembro de 2015.

CARNIEL, Emília de Faria; *et al.* Determinantes do baixo peso ao nascer a partir das Declarações de Nascidos Vivos. **Rev. bras. epidemiol. [online]**. 2008, vol.11, n.1, pp. 169-179. ISSN 1980-5497.

CASATI, Patrícia Silveira; OLIVEIRA, Carolina Sampaio de; PAULA, Simoni. Método Mãe Canguru e suas Associações nos Benefícios dos Recém-Nascidos Baixo Peso. **UNICIÊNCIAS**, v.14, n.1, 2010

COUTO, Fabiane Ferreira; PRACA, Neide de Souza. Recém-nascido prematuro: suporte materno domiciliar para o cuidado. **Rev. bras. enferm. [online]**. 2012, vol.65, n.1, pp. 19-26. ISSN 0034-7167.

CONZ, Carla; *et al.* Promoção de vínculo afetivo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Um desafio para as enfermeiras. **Revista Enfermagem USP**, v.43, n.4, p. 849-855, 2009.

DEL CIAMPO, Luiz Antonio; *et al.* O Programa de Saúde da Família e a Puericultura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, V. 11, n. 03, set. 2006.

DELLAQUA, Denise Cordeiro; CARDOSO, Fabíola Schirr; Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro extremo. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná**, Curitiba, V.2, n.4, p.2-18, out./dez. 2012.

KURINO, Edna Oliveira; BOÉCIO, Marisa; MARTINS, Raquel Souza. **O papel do enfermeiro na orientação da amamentação**. Disponível em: <
https://www.google.com.br/?gfe_rd=cr&ei=tfReVp-LKeWp8weU_J7ICQ&gws_rd=ssl#q=O+papel+do+enfermeiro+na+orienta%C3%A7%C3%A3o+da+amamenta%C3%A7%C3%A3o> Acesso em 2015.

LIMA, Gabrielle G.T. *et al.* Registros do Enfermeiro no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento: Enfoque na Consulta de Puericultura. **Rev. René**, Fortaleza, v. 10, n. 03, p. 117-124, jul./set. 2009.

MAIA, Maria José Cardoso. **O papel do enfermeiro num estudo de adesão ao aleitamento materno**. Porto, Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. 2007.

MATUMOTO, Silvia; *et al.* A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. **Rev. Latino-Am. Enfermagem Artigo Original** 19(1) jan-fev 2011.

MELLO, Débora Falleiros de; BARROS, Débora de Miranda; PINTO, Ione Carvalho e FURTADO, Maria Cândida de Carvalho. Nursing follow-up: monitoring of children's health indicators in the program of family health. **Acta paul. enferm. [online]**. 2009, V.22, n.6, pp. 748-754.

MOREIRA, Patricia Luciana; FABBRO, Márcia Regina Cangiani. Utilizando técnicas de ensino participativas como instrumento de aprendizagem e sensibilização do manejo da lactação para profissionais de enfermagem de uma maternidade. **Acta paul. enferm.** V. 18 n.3 São Paulo July/Sept. 2005.

NEVES, Priscila Nicoletti; RAVELLI, Ana Paula Xavier; LEMOS, Juliana Regina Dias. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso (método Mãe Canguru): percepções de puérperas. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)** [online]. 2010, vol.31, n.1, pp. 48-54.

OLIVEIRA, Michele Mandagará de; *et al.* O profissional enfermeiro e a atenção primária à saúde. **Rev. enferm. saúde**, Pelotas (RS) 2011 jan-mar;1(1):184-189.

QUEIROZ, Norma Araujo; MARANHÃO, Damaris Gomes. Ações e cuidados de enfermagem na implementação do Método Mãe-Canguru. **Rev Enferm UNISA**. 2012; 13(2): 121-5.

SASSÁ, Anelize Helena; *et al.* Ações de enfermagem na assistência domiciliar ao recém-nascido de muito baixo peso. **Acta Paul Enferm**. 2014; 27(5):492-8

SILVA, Adriana Rebeca Evangelista da; GARCIA, Priscila Nascimento; GUARIGLIA. Método canguru e os benefícios para o recém-nascido. **Revista Hórus**, V.7, n 2 (Abr-Jun), 2013.

SOUTO DA SILVA, S. **Nascimento de recém-nascidos de baixo peso em instituição filantrópica terciária do Município de Piracicaba**. 2011.
Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n23/pt_clinica6.pdf> acesso em 2015.