

A ENFERMAGEM CENTRADA NA INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA 2



MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)

Atena
Editora

Ano 2020

A ENFERMAGEM CENTRADA NA INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA 2



MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E56 A enfermagem centrada na investigação científica 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-14-0

DOI 10.22533/at.ed.140200903

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva, Marilande Carvalho de Andrade.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica” apresenta em seu segundo volume 18 artigos científicos que abordam assuntos atuais e, mediante a importância, a necessidade de atualização e acesso a informações de qualidade, os artigos elencados neste e-book contribuirão efetivamente para disseminação do conhecimento a respeito das diversas áreas da Enfermagem, proporcionando uma visão ampla sobre conhecimento científico.

Desse modo, os profissionais de enfermagem devem estar comprometidos com o processo de desenvolvimento da pesquisa científica em todas as etapas de sua profissão, sendo o enfermeiro o profissional integrante da equipe multiprofissional que colabora para a construção dessa atividade, fundamentando assim suas ações em meios científicos.

Com isso, para que o enfermeiro execute essa atribuição dentro da equipe multiprofissional é necessário que este esteja envolvido na produção da investigação científica durante o período da sua formação e posteriormente, agregando-o a sua prática diária.

Assim, o conhecimento científico entendido como uma atividade intelectual pode impulsionar os profissionais de enfermagem, a desenvolver por meio do raciocínio investigativo o hábito de, pela pesquisa buscar respostas para o cuidar qualificado, com evidências científicas e resolutividades às necessidades dos indivíduos, atuando como multiplicador de conhecimentos científicos em diversas áreas da enfermagem.

Nesse contexto, há que se considerar que o conhecimento científico é um fator fundamental e impulsionador do desenvolvimento de um país e de uma sociedade, instituindo-se como fonte confiável e legítima para entender e explicar o desconhecido.

Logo, investigação científica é a pesquisa que utiliza um método científico para solucionar problemas ou questões, que na Enfermagem podem estar voltadas a uma sucessão de assuntos, que abrangem, principalmente, a assistência, a gestão e o ensino.

Para os interessados em investigação científica na área de enfermagem, sugiro a leitura deste livro que reúne artigos científicos importantes voltados para a formação e para educação continuada dos membros da equipe de enfermagem, esse conjunto articulado de forma organizada e aperfeiçoada tenta aproximar a ciência da prática e assim, tornar a investigação científica mais significativa.

Portanto, desejo a todos uma ótima leitura!

Marilande Carvalho de Andrade Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A RELEVÂNCIA DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO NA SEGURANÇA DO PACIENTE	
Rhuani de Cássia Mendes Maciel	
Glaucia Maria de Oliveira Farias	
Emanuel Pereira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.1402009031	
CAPÍTULO 2	4
AS TECNOLOGIAS DE CUIDADOS EMPREGADAS POR ENFERMEIROS NO CUIDADO A RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Orácio Carvalho Ribeiro Júnior	
Ariane Galvão de Oliveira	
Thais Moreno Lima	
Jéssica de Souza Gouveia	
Nadiele Alves Ribeiro	
Tatiane Silva de Araújo	
Suzana Maria da Silva Ferreira	
Lucas Luzeiro Nonato	
Luiz Antônio Bergamim Hespanhol	
Gleiciane dos Santos	
Nelisnelson da Silva Oliveira	
Eloysa Maria Oliveira Rêgo	
Murilo Henrique Nascimento Araújo	
Tatiane Alves de Jesus	
Elaine da Silva de Aquino	
Letícia Batista Mendonça	
DOI 10.22533/at.ed.1402009032	
CAPÍTULO 3	15
BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL NO PREPARO PARA A TERAPIA INTRAVENOSA: PERCEPÇÃO DA CRIANÇA PRÉ-ESCOLAR HOSPITALIZADA	
Ana Paula de Alcântara Ferreira	
Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz	
Najara Rodrigues Dantas	
Ana Débora Alves Leite	
Joseph Dimas de Oliveira	
Karla Jimena Araújo de Jesus Sampaio	
DOI 10.22533/at.ed.1402009033	
CAPÍTULO 4	27
CONSTRUÇÃO DE UM CONCEITO DE SAÚDE: O DESAFIO DE EMBASAR UMA IDEIA COMPLEXA	
Prisciane Cardoso Silva	
Evelyn de Castro Roballo	
DOI 10.22533/at.ed.1402009034	
CAPÍTULO 5	34
DESAFIOS DA GESTÃO DE COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Rafael Mondego Fontenele	
Josilene de Sousa Bastos	
Vanusa de Brito Cascaes	
Hariane Freitas Rocha Almeida	

Jôina da Silva Lima
Kezia Cristina Batista dos Santos
Isnara Miranda Santos de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.1402009035

CAPÍTULO 6 46

DESAFIOS NO DESENVOLVIMENTO DA SUPERVISÃO EM ENFERMAGEM NO ÂMBITO HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA

Cláudio José de Souza
Ivana Santos da Silva
Letícia Richelli dos Santos
Luana Benatti Cardozo
Zenith Rosa Silvino
Deise Ferreira de Souza
Cristina Lavoyer Escudeiro
Fabiana Lopes Joaquim

DOI 10.22533/at.ed.1402009036

CAPÍTULO 7 64

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DO METODO CANGURU

Nanielle Silva Barbosa
Kauan Gustavo de Carvalho
Laércio Bruno Ferreira Martins
Francisco Florêncio Monteiro Neto
Deise Mariana Aguiar da Costa
Vanessa Maria Oliveira Viana
Vera Alice Oliveira Viana
Amanda Freitas de Andrade
Kássia Monicléia Oliveira Evangelista
Kayron Rodrigo Ferreira Cunha
Everton Carvalho Costa
Carlos Henrique Nunes Pires

DOI 10.22533/at.ed.1402009037

CAPÍTULO 8 75

ESCALA DE CHEOPS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tamires Camara Souza
Maiane da Silva Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.1402009038

CAPÍTULO 9 79

O PARTO É NOSSO: EXPERIÊNCIA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A VIDA DAS MULHERES

Renata di Karla Diniz Aires
Karla Corrêa Lima Miranda
Laís Celeste Medeiros Mendes da Fonseca
Camila Cristina Girard Santos
Beatriz Maia Vasconcelos
Anne Caroline Gonçalves Lima
Ana Carla Dias Rodrigues
Suane Priscila dos Santos Antunes
Luara Campos da Silva
Ravena Gentil de Castro
Alex Dumas Souza Campos

Vitor Hugo Pantoja Souza

DOI 10.22533/at.ed.1402009039

CAPÍTULO 10 92

O PERCURSO LEGAL PARA A IMPLANTAÇÃO DA CLASSE HOSPITALAR NO BRASIL

Karine de Alcântara Figueiredo

Tânia Cristina de Oliveira Valente

DOI 10.22533/at.ed.14020090310

CAPÍTULO 11 97

O USO DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA A TRANSFORMAÇÃO DA FORMAÇÃO EM OBSTETRÍCIA: PERSPECTIVAS FILOSÓFICAS

Renata di Karla Diniz Aires

Karla Corrêa Lima Miranda

Beatriz Maia Vasconcelos

Samara Janice de Albuquerque Santos

Wanessa de Nazaré Rodrigues de Moraes

Samara de Castro Martins

Flávia Maclina da Silva Picanço

Juliana Maia Gomes

Glória de Oliveira Monteiro

Sayara Teixeira Potter da Rosa

Ana Carolina de Almeida Paiva

Arley Henrique Rocha das Neves

DOI 10.22533/at.ed.14020090311

CAPÍTULO 12 105

OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO MÃE CANGURU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Furtado da Rosa

Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas

Ana Beatriz Azevedo Queiroz

Thamires Ramos Raibolt

Isamara Carvalho da Silva

Renata Leal Zacher

DOI 10.22533/at.ed.14020090312

CAPÍTULO 13 120

PERFIL DE ÓBITOS FETAIS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DA BAHIA

Michelle Araújo Moreira

Cátia Luiza da Silva Barbosa

Carla Daiane Costa Dutra

José Carlos de Araújo Junior

DOI 10.22533/at.ed.14020090313

CAPÍTULO 14 134

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NASCIDOS VIVOS DE UM MUNICÍPIO RURAL DO OESTE CATARINENSE

Maria Isabel Gonçalves da Silva

Clenise Liliane Schmidt

Cássio Michelin

Clodoaldo Antônio De Sá

Vanessa da Silva Corralo

DOI 10.22533/at.ed.14020090314

CAPÍTULO 15 147

RASTREAMENTO CITOLÓGICO E MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM UM MUNICÍPIO DO NORTE DO PIAUÍ

Grasyele Oliveira Sousa
Mariana Silva Souza
Bruno Nascimento Sales
Edimilson Gomes Ribeiro Júnior
Edenilson Sousa Ribeiro
Natália Rodrigues da Silva
Ana Roza Carvalho Silva
Ana Paula Melo Oliveira
Francilene Coelho Santos
Rônalde da Silva Leite
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Carlíane Maria de Araújo Souza

DOI 10.22533/at.ed.14020090315

CAPÍTULO 16 159

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR NA ÓTICA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: ESTAMOS PREPARADOS?

Viviane de Oliveira Cunha
Nadinne Ferreira Oliveira
Lucineide Sousa Penha Silva
Anádia de Moura Oliveira
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura
Cicero Rafael Lopes da Silva
Maria Leni Alves Silva
Crystianne Samara Barbosa Araújo

DOI 10.22533/at.ed.14020090316

CAPÍTULO 17 167

REDES DE APOIO À AMAMENTAÇÃO: CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS NUTRIZES

Renata di Karla Diniz Aires
Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva
Amelina de Brito Belchior
Francisco Clécio da Silva Dutra
Juliana Valéria Assunção Pinheiro de Oliveira
Juliana Pontes Nobre
Francisca Josiane Barros Pereira
Luana Silva de Sousa
Ana Karoline Barros Bezerra
Carla Siebra de Alencar
Annelise Bezerra de Aguiar
Ismael Briosso Bastos

DOI 10.22533/at.ed.14020090317

CAPÍTULO 18 174

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE GESTANTES DE ALTO RISCO SOBRE A EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE

Michelle Araújo Moreira
Taã Pereira da Cruz Santos

DOI 10.22533/at.ed.14020090318

CAPÍTULO 19	188
USO DA ESCALA DE CRIES NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA	
Maiane da Silva Fernandes	
Tamires Camara Souza	
DOI 10.22533/at.ed.14020090319	
CAPÍTULO 20	191
VISITA A MATERNIDADE: ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM CURSO PARA GESTANTES	
Aline Furtado da Rosa	
Maria Eduarda da Silva Possato	
Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas	
Ana Beatriz Azevedo Queiroz	
Tatiana Starck do Amaral Diniz	
Samara Belisa Vieira Lobo	
DOI 10.22533/at.ed.14020090320	
SOBRE A ORGANIZADORA	197
ÍNDICE REMISSIVO	198

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DO METODO CANGURU

Data de aceite: 20/02/2020

Data de submissão: 03/12/2019

Nanielle Silva Barbosa

Enfermeira pela UESPI, Pós graduanda em Saúde Pública, Saúde da Família e Docência do Ensino Superior pela IESM

Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1573380751471631>

Kauan Gustavo de Carvalho

Enfermeiro pela UESPI, Pós graduando em Saúde Pública, Saúde da Família e Docência do Ensino Superior pela IESM

Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9752147303031535>

Laércio Bruno Ferreira Martins

Fisioterapeuta pela UESPI

Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/5999162888694815>

Francisco Florêncio Monteiro Neto

Enfermeiro pela UESPI, Especialista em Enfermagem Obstétrica pela UFPI

Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/3918514337860721>

Deise Mariana Aguiar da Costa

Enfermeira pela UESPI, Pós graduanda em Urgência e Emergência pela GIANNA BERETTA

São Luís, Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/4919421522003824>

Vanessa Maria Oliveira Viana

Enfermeira pela UFPI, Pós graduanda em Saúde da Família pela UNIDIFERENCIAL

Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/2367002236398261>

Vera Alice Oliveira Viana

Enfermeira pela UNIFSA, Especialista em Saúde da Família pela UFPI

Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/8619361171023273>

Amanda Freitas de Andrade

Enfermeira pela UNINOVAFAPI, Especialista em Nefrologia pela Unichristus

Fortaleza, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/0887010917378520>

Kássia Monicléia Oliveira Evangelista

Graduanda em Enfermagem pela UESPI

Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/8614159966694709>

Kayron Rodrigo Ferreira Cunha

Enfermeiro pela UESPI, Pós graduando em Saúde Pública, Saúde da Família e Docência do Ensino Superior pela IESM

Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/4729591385356319>

Everton Carvalho Costa

Graduando em Enfermagem pela IESM

Timon, Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/6485533394402314>

RESUMO: INTRODUÇÃO: O cuidar, associado ao educar, possibilita a construção, desconstrução, adaptação, conversão e diversificação dos conhecimentos, de modo que possam atender às necessidades individuais e coletivas. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência dos alunos na condução de um grupo de mães participantes do método canguru. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do nono período do curso de Enfermagem de uma universidade pública estadual em Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) em uma maternidade pública de referência do estado. A atividade se efetivou através de rodas de conversa realizadas em março de 2018, tendo como protagonistas as mães de recém nascidos prematuros e baixo peso que estavam sob cuidados do MC. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram abordadas o total de 16 mães. A enfermagem tem papel relevante ao conversar e esclarecer dúvidas, por meio de uma linguagem próxima à da realidade da família. Os pais valorizam quando as informações são repassadas de forma simples e transparente a fim de que compreendam o está sendo planejado e realizado para seu filho. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prática educativa é inerente e indissociável ao cuidado hospitalar. O enfermeiro, enquanto educador, auxilia na transformação, autonomia e emancipação dos indivíduos. Esta é uma das formas de valorizar a profissão e ampliar o espaço de atuação profissional. **PALAVRAS-CHAVE:** “Método canguru”; “Educação em saúde” e “Enfermagem”.

HEALTH EDUCATION: STRATEGY FOR STRENGTHENING THE KANGURU METHOD

ABSTRACT: INTRODUCTION: Caring, associated with educating, enables the construction, deconstruction, adaptation, conversion and diversification of knowledge, so that they can meet individual and collective needs. **OBJECTIVES:** To report students' experience in conducting a group of mothers participating in the kangaroo method. **METHODOLOGY:** Experience report, experienced by students of the ninth period of the Nursing course of a state public university in Kangaroo Intermediate Care Unit (UCINCa) in a public reference maternity of the state. The activity was carried out through conversation wheels held in March 2018, with the protagonists being mothers of premature and low birth weight newborns who were under the care of the MC. **RESULTS AND DISCUSSION:** A total of 16 mothers were approached. Nursing plays a relevant role in talking and clarifying doubts through a language close

to the reality of the family. Parents value when information is passed on simply and transparently so that they understand what is being planned and carried out for their child. **FINAL CONSIDERATIONS:** Educational practice is inherent and inseparable from hospital care. The nurse, as an educator, assists in the transformation, autonomy and emancipation of individuals. This is one of the ways to value the profession and expand the scope of professional practice.

KEYWORDS: “Kangaroo Method”; “Health Education” and “Nursing”.

1 | INTRODUÇÃO

As mudanças relacionadas aos cuidados à criança ocorreram muito lentamente. Até o século XIX, as crianças eram ignoradas pela classe médica, não existiam instituições que se dedicassem aos cuidados infantis, exceto algumas fundações, onde eram altas as taxas de mortalidade infantil. Estas adicionadas à queda na taxa de natalidade ocasionaram receio na população europeia, contribuindo para o surgimento do Movimento para a Saúde da Criança que buscava preservar a vida das crianças, inclusive dos recém-nascidos prematuros (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2005).

Na primeira metade do século XX, muitas transformações ocorrem na assistência à criança, principalmente no atendimento a recém-nascidos e, em especial, aos prematuros. Em 1922, é criada a primeira unidade para os prematuros, em Chicago. Entende-se por nascimento prematuro aquele que ocorre antes da gestação completar a 37^a semana, e Recém-Nascido de Baixo Peso (RNBP) o que, ao nascer, pese menos que 2.500g (SPEHAR; SEIDL, 2013). A prematuridade é um problema de saúde pública e está associada a altos índices de morbimortalidade neonatal. Mundialmente, por ano, mais de um milhão de Recém-Nascidos Pré-Termo (RNPT) morrem dias após o parto, constituindo-se, esta, a segunda causa de mortalidade infantil no cenário mundial (AIRES et al., 2015).

Lara e Kind (2014) justificam que a fragilidade e a imaturidade desses bebês contribuem para a possibilidade de riscos e agravos no processo de desenvolvimento e crescimento. Os problemas respiratórios, a asfixia ao nascer e as infecções, além de distúrbios metabólicos, dificuldade na alimentação e regulação da temperatura corporal são os principais acometimentos perinatais da prematuridade.

Com o intuito de reverter essa situação, os atuais avanços tecnológicos e humanísticos procuram aumentar a expectativa de sobrevivência dos RNPTs e RNBP. Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde normatizou, através da Portaria no 1.683, de 12 de julho de 2007, o Método Canguru (MC) (BRASIL, 2007). A política é baseada nos princípios da atenção humanizada e tem como objetivo: reduzir o tempo de separação e estimular o contato pele a pele precoce entre a mãe e o RN;

propiciar um melhor relacionamento entre a família e a equipe de saúde; aumentar as taxas de aleitamento materno e reduzir o número de reinternações (BRASIL, 2011).

O MC se trata de uma intervenção biopsicossocial, abrangendo vários aspectos do cuidado neonatal. Consiste em acomodar o RN verticalmente, sem roupas, junto ao peito dos pais ou dos familiares, a fim de promover o contato pele a pele, sendo realizado em três etapas: 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 (BRASIL, 2017).

De acordo com Santos et al. (2013) a hospitalização em UTIN coloca o RNPT em um ambiente restrito, exposto a estímulos desagradáveis, ruídos, luz intensa, procedimentos clínicos invasivos, manipulações constantes, o que potencializa o estresse e a dor. Portanto, a participação da família no cenário do cuidado intensivo ou semiintensivo neonatal é indispensável.

A posição canguru está associada a promoção do aleitamento materno, contribuindo com a ampliação do período de amamentação e com o aumento do volume de leite produzido. Além disso, existem evidências de que esta posição melhora o vínculo entre mãe e filho e promove a participação dos pais nos cuidados com o RN, fortalecendo o desempenho dos papéis de pai e mãe. Do mesmo modo, a posição canguru favorece uma melhor regulação térmica e estabilidade fisiológica, estimula o desenvolvimento neurocomportamental e traz benefícios para o sono e alívio da dor do RNPT (FARIAS et al., 2017).

Para Gesteira et al. (2016) a capacitação contínua da equipe multiprofissional, medidas que possam adequar o ambiente da UTIN, como diminuição da luminosidade em alguns períodos, manipulação mínima do RN, controle da dor neonatal, redução de ruídos, encorajamento do aleitamento materno e comunicação efetiva de acordo com a compreensão dos familiares são medidas que favorecem a efetividade do método.

Bernado e Zucco (2015) afirmam que, embora o método traga importantes benefícios para a relação mãe-bebê, também acarreta para a mulher um conjunto de atividades que se somam a outras previstas com o exercício da maternidade. Isso pode inviabilizar e dificultar o desenvolvimento do método, caso a mulher não tenha disponibilidade e desejo de realizá-lo, ou ainda não conte com outros familiares do para partilhar as ações.

Nesse contexto, a participação de enfermeiros em grupos de discussão e na aplicabilidade global do método vem sendo cada vez mais prestigiada, fornecendo contribuições para o sucesso da implementação do MC (SOUZA et al., 2014). Segundo Rigon e Neves (2011) o cuidar, associado ao educar, possibilita a construção,

desconstrução, adaptação, conversão e diversificação dos conhecimentos, de modo que possam atender às necessidades individuais e coletivas. A educação em saúde perpassa o cotidiano do enfermeiro, fazendo parte da assistência.

Considerando que os anseios das mães e familiares de RNs sob cuidados do Método Canguru devem ser conhecidos e trabalhados como forma de fortalecimento e adoção ao método, de forma adequada e contextualizada na perspectiva social, cultural e segundo a capacidade cognitiva de cada pessoa, os alunos, sob supervisão de enfermeiras, desenvolveram sessões grupais com as mães, tendo como linha norteadora a abordagem participativa visando a educação e a promoção da saúde.

O objetivo deste artigo é relatar a experiência dos alunos na condução de um grupo de mães participantes do método canguru em uma maternidade pública de referência no estado do Piauí, onde lhes foi apresentada a importância do método e esclarecidas principais dúvidas.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e consiste em um relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do nono período do curso de Enfermagem de uma universidade pública estadual, em curso da disciplina de Estágio Supervisionado I.

O cenário do estudo foi uma UCINCa em uma maternidade pública de referência do estado. Estas são serviços em unidades hospitalares cuja infraestrutura física e material permitem acolher mãe e filho para prática do método canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente nas 24 (vinte e quatro) horas por dia, até a alta hospitalar. Se responsabilizam pelo cuidado de recém-nascidos com peso superior a 1.250g, clinicamente estável, em nutrição enteral plena, cujas mães manifestem o desejo de participar e tenham disponibilidade de tempo (BRASIL, 2012).

A referida unidade conta com um total de vinte leitos distribuídos em três enfermarias e equipe multidisciplinar formada por pediatras, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, entre outros. Estes apresentam boa relação com os pacientes e buscam cumprir com diretrizes e normas, estabelecidas em manuais do Ministério da Saúde.

A atividade se efetivou através de rodas de conversa realizadas em março de 2018, tendo como protagonistas as mães de RNPTs e RNBPs que estavam sob cuidados do MC. Os alunos foram subdivididos em três duplas, e cada uma ficou responsável por uma enfermaria. As discussões ocorreram em forma de roda de conversa em cada enfermaria, com duração aproximada de trinta minutos e se baseou em das questões norteadoras: qual a importância do método canguru e quais dúvidas e dificuldades enfrentadas, É válido ressaltar que os alunos permitiram, ao máximo, que as mães expressassem seus sentimentos e concepções acerca do

tema.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Frello e Carraro (2012) a enfermagem tem papel relevante ao conversar e esclarecer dúvidas, por meio de uma linguagem próxima à da realidade da família, além de desenvolver um ambiente promotor de estímulos positivos, permitindo aos pais expressarem e sobreporem seus conflitos, preocupações, medos, inseguranças e o próprio comportamento imaturo do recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso. Os pais valorizam quando as informações são repassadas de forma simples e transparente (BORCK; SANTOS, 2012).

A medida que as mães se tornam responsáveis pelo cuidado com o recém-nascido, no decorrer da realização do Método Canguru, elas ficam mais tranquilas e melhoraram a qualidade do relacionamento mãe-filho. Esse relacionamento, possibilitado pelo MC, pôde ser entendido como uma forma de adequação e adaptação recíproca mãe-filho e como uma preparação para o cuidado em domicílio (REICHERT; LINS; COLLET, 2007).

Ao entrar nas enfermarias, cada aluno se identificou por meio do nome, curso, instituição e pediram que cada mãe fizesse o mesmo. Em seguida perguntaram nas se estariam disponíveis e interessadas em participar da atividade, que foi detalhadamente explicada. Ao concordarem, foram convidadas a formarem um círculo no meio da enfermaria. Foram abordadas o total de 16 mães.

Inicialmente, as mães foram questionadas sobre o que seria o método canguru e quais as vantagens para elas e o bebê. Pôr estarem tímidas, foram auxiliadas pelos alunos a construírem a definição. Mais à vontade, citaram alguns dos principais benefícios do método, como: aumenta o contato pele a pele entre mãe e filho, transmite carinho e calor, proporciona a alimentação do prematuro e cria condições para o fortalecimento e estabelecimento do vínculo e do apego (SANTOS et al., 2013).

Apesar de a posição canguru poder ser realizada por qualquer adulto treinado, a figura da mãe pois ela que é convidada a permanecer de forma contínua ao lado do filho (SANTOS; MACHADO; CHRISTOFFEL, 2013). Relataram que se sentiam responsáveis pela saúde do filho. Foi explicado às mães que a posição canguru não era uma obrigação, não devendo ser imposta, e sim, sugerida e esclarecida quanto aos seus aspectos, acompanhado de suporte assistencial (BRASIL, 2011).

Apresentaram dúvidas em relação ao tempo que o bebe poderia ficar na posição. Os alunos apontaram dados de estudo desenvolvido por Araujo et al. (2016), onde afirmaram que deve durar o máximo possível, com duração mínima de 60 minutos por período de 24 horas quando não houver a possibilidade da permanência contínua e pelo tempo em que ambos entenderem ser prazeroso e

suficiente.

O nascimento prematuro e a hospitalização do bebê podem levar a mãe a se indagar sobre a sua capacidade de cuidar de seu filho e esta dúvida pode influenciar as futuras interações mãe-bebê. A adoção de respostas de enfrentamento adaptativas diante de situações adversas também está associada a uma maior autoeficácia percebida (FORTES-BURGOS; NERI; CUPERTINO, 2008).

Quando a questão foram as dificuldades que enfrentavam frente ao método, destacaram ter medos, dúvidas e inseguranças ao manejar do recém-nascido prematuro, assim como angústia e ansiedade em voltar para suas casas. Estes fatores refletem diretamente no desenvolvimento do bebê e na eficácia do método, por isso a necessidade de uma equipe multiprofissional que trabalhe individualmente cada paciente (ARAUJO et al., 2016).

Aproveitou-se o momento para reforçar o aleitamento materno. De acordo com Spehar e Seidl (2013) o MC vem sendo adotado como uma das principais estratégias para promoção do aleitamento materno em recém-nascidos pré-termos e de baixo peso, tendo sua eficácia comprovada em estudos nos quais a incidência de aleitamento materno exclusivo foi consideravelmente maior nos RNPT que participaram do método, até mesmo após seis meses da alta hospitalar. O MC, devido à aproximação que promove entre mãe e filho, faz com que seja um grande incentivador da amamentação (NEVES; RAVELLI; LEMOS, 2010).

A mãe pode não desejar amamentar o filho por motivos pessoais, porém vincular a o ganho de peso à alta hospitalar estimula a ansiedade em oferecer o seio materno o mais depressa possível. Entre as orientações oferecidas às mães no momento em que adentram a unidade neonatal, a importância de amamentar é predominante (LARA; KIND, 2013).

Apesar de haver dificuldades na amamentação do bebê prematuro, é importante que as condutas da equipe e a rotina do hospital se ajustem para atender as demandas familiares e haja o estreitamento dos laços entre a mãe, sua família e a equipe para que o aleitamento materno possa ser facilitado e promovido (KLOSSOSWSKI et al., 2016).

Os acadêmicos reafirmaram a importância de outros familiares ajudarem a mãe na prática do método e cuidados com o bebê, focalizando na figura paterna. Para Santos, Machado e Christoffel (2013) com os afazeres domésticos, e com outros membros familiares, caso existam, é possível negociar esse cuidado avaliando-se as necessidades de cada dia. Há limitações de profissionais de saúde quanto ao incentivo da participação do pai e outros familiares na posição canguru. Tal situação pode ser relacionada à ausência da figura paterna no âmbito hospitalar, a questões relacionadas a gênero, ou ainda, à não inclusão deste no cuidado direto ao recém-nascido.

Araújo et al (2010) discutem que a equipe de enfermagem deve atuar estimulando a participação do pai na segunda etapa do MC, na perspectiva de promover a interação pai/bebê, o fortalecimento do vínculo familiar, bem como da equipe e família, a fim de garantir suporte à mãe para que se sinta segura no cuidado domiciliar, para o qual, em 50% dos casos, é o pai quem dá suporte a mãe em casa, o que enfatiza a necessidade de inseri-lo no cuidado ao seu filho desde o começo de sua internação.

As mães receberam informações a mais sobre os cuidados de rotina com o bebê como: banho, peso, higiene e troca de fralda, que devem ser realizados de maneira protetiva, proporcionando conforto, organização, segurança, e principalmente redução das complicações clínicas decorrentes desses procedimentos (STELMAK; FREIRE, 2017).

Para finalizar, as mães foram orientadas sobre a importância da continuação do método no domicílio. Algumas demonstraram surpresa por desconhecerem essa terceira etapa que consiste no acompanhamento da criança após a alta hospitalar no ambulatório e no domicílio. O MS propõe a participação da Atenção Básica (AB) em conjunto com o hospital nesta etapa, através da atuação das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em Visita Domiciliar (VD) (AIRES, 2015).

Na terceira etapa o bebê atende aos critérios como peso mínimo de 1600g, estar clinicamente estável, com adequado ganho de peso e seus cuidadores seguros para realizar os cuidados no domicílio, recebe a alta hospitalar e passa a ser acompanhado ambulatorialmente. Segundo o MS, nesta fase são recomendadas três consultas na primeira semana, duas na segunda semana e uma consulta semanal a partir da terceira semana, até que o bebê atinja o peso de 2.500g (BRASIL, 2013).

Borck e Santos (2012) destacaram que o sucesso do MC no domicílio depende do suporte fornecido pela equipe de saúde, principalmente quando se considera a complexa transição que ocorre no momento da alta hospitalar. Sabe-se que as orientações da equipe multiprofissional são determinantes para a segurança familiar no cuidado.

Ao final do diálogo, as mães demonstraram satisfação e reconheceram a importância das informações fornecidas como forma de melhorar e promover a segurança no cuidado ao RN.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisar a vivência de puérperas durante a hospitalização do prematuro na primeira etapa do Método Canguru e conhecer como o primeiro contato pele a pele entre mãe e filho através da posição canguru colabora com esta vivência,

permitiu-nos perceber que este processo impacta inicialmente de forma negativa na dinâmica e rotina familiar, principalmente materna, que se vê obrigada a abandonar suas atividades diárias em prol da permanência contínua na unidade neonatal.

A posição canguru deve ser estimulada pelos profissionais envolvidos na atenção ao prematuro, como uma tecnologia de cuidado para a aproximação e adaptação da família ao contexto do hospital. É primordial que os trabalhadores da saúde, reconheçam a família como um sistema e compreenda os sentimentos expressados pela puérpera e sua valorização como elementos a serem considerados no contexto do planejamento do cuidado.

É necessário avançar na prática do cuidado canguru, incorporando os elementos para o cuidado centrado na família na prática clínica, tais como a crença de que a família é uma constante na vida do neonato, a implementação de políticas institucionais para o suporte emocional e financeiro da família, o reconhecimento das forças e a individualidade da família, encorajar e facilitar o apoio e as redes entre famílias e Planejar um cuidado em saúde que seja flexível, culturalmente competente e responsivo às necessidades da família

A prática educativa é inerente e indissociável ao cuidado hospitalar. O enfermeiro, enquanto educador, auxilia na transformação, autonomia e emancipação dos indivíduos. Esta é uma das formas de valorizar a profissão e ampliar o espaço de atuação profissional.

Recomenda-se que a abordagem participativa seja amplamente empregada, considerando-se que a mesma possa ser o “estopim” para uma discussão dessa temática entre os enfermeiros de unidades de internação e que estes possam agir-refletir-agir sobre sua prática, possibilitando uma prática de enfermagem emancipatória, na perspectiva do empoderamento dos sujeitos e dos enfermeiros.

REFERÊNCIAS

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

ARAUJO, A.M.G. et al. A experiência do método canguru vivenciada pelas mães em uma maternidade pública de Maceió/AL. **Revista Iberoamericana de Educacion e investigacion en enfermeria**, Madri, v.6, n.3, p.19-29, 2016.

ARAÚJO, C.L. et al. Método mãe canguru: uma investigação da prática domiciliar. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.301-307, 2010.

BERNARDO, F.; ZUCCO, L. A centralidade do feminino no método canguru. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n.21, p.154-174, 2015.

BORCK, M.; SANTOS, E.K.A. Método canguru: práticas investigativas e de cuidado de enfermagem no modelo de adaptação de Roy. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.263-269, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 930 de 10 de maio de 2012**. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília: 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 1.683 de 12 de julho de 2007**. Aprova, na forma do Anexo, a Normas de Orientação para a Implantação do Método Canguru. Diário Oficial da União, Brasília, DF: 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru**. 2ª ed. Brasília: 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru**. Manual técnico. 3. ed. Brasília: 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru**. Manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 3. ed. Brasília: 2017.

FARIAS, S.R. et al. Posição canguru em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso: estudo descritivo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.19, n.15, 2017.

FRELLO, A.T.; CARRARO, T.E. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.65, n.3, p.514-521, 2012.

FORTES-BURGOS, A.C.G.; NERI, A.L.; CUPERTINO, A.P.F.B. Eventos estressantes, estratégia de enfrentamento, autoeficácia e sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.21, n.1, p.74-82.

GESTEIRA, E.C.R. et al. Método canguru: benefícios e desafios experienciados por profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v.6, n.4, p.518-528, 2016.

KLOSSOSWSKI, D.G. et al. Assistência integral ao recém-nascido prematuro: implicações das práticas e da política pública. **Revista CEFAC**, Campinas, v.18, n.1, p.137-150, 2016.

LARA, K.L.; KIND, L. Processos de subjetivação vivenciados por mães em uma unidade de neonatologia. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.19, n.4 p.575-585, 2014.

NEVES, P.N.; RAVELLI, A.P.X.; LEMOS, R.G.D. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso (método mãe canguru): percepções de puérperas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.31, n.1, p.48-54, 2010.

REICHERT, A.P.S.; LINS, R.N.P.; COLLET, N. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.9, n.1, p. 200-213, 2007.

RIGON, A.G.; NEVES, E. T. Educação em saúde e a atuação de enfermagem no contexto de unidades de internação hospitalar: o que tem sido ou há para ser dito? **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v.20, n.4, p.812-817, 2011.

SANTOS, L.M. et al. Percepção materna sobre o contato pele a pele com o prematuro através da posição canguru. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.3504-3514, 2013.

SANTOS, N.D.; MACHADO, M.E.D.; CHRISTOFFEL, M.M. (Re)conhecendo a participação masculina

no método canguru: uma interface com a prática assistencial de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v.12, n.3, p.461-468, 2013.

SOUZA, L.S. et al. Método mãe-canguru: percepção da equipe de enfermagem na promoção à saúde do neonato. **Revista Brasileira Promoção da Saúde**, Fortaleza, v.27, n.3, p.374-380, 2014.

SPEHAR, M.C.; SEIDL, E.M.F. Percepções maternas no método canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.18, n.4, p. 647-656, 2013.

STELMAK, A.P.; FREIRE, M.H.S. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.795-802, 2017.

OLIVEIRA, I. C. S.; RODRIGUES, R. G. Assistência ao recém-nascido: perspectivas para o saber de Enfermagem em neonatologia (1937-1979). **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v.14, n.4, p.498-505, 2005.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 135, 137, 141, 142, 144, 177, 179, 184

Agrotóxicos 135, 136, 137, 142, 143, 145, 146

Amamentação 11, 67, 70, 74, 87, 105, 107, 114, 115, 116, 117, 119, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 194

Apego 69, 107, 108, 109, 183, 188

Apoio Social 169, 173, 174

Assistência Neonatal 11, 106, 107, 108, 109

Atenção Primária à Saúde 34, 35, 36, 37, 40, 43, 52, 62, 150, 174

Avaliação da dor 13, 75, 189

C

Câncer de Colo do Útero 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Classe Hospitalar 92, 93, 95

Cuidado Clínico 169, 170

Cuidados de Enfermagem 5, 75, 168, 187, 189, 193

Cuidados Pós-operatórios 75, 189

D

Dor 5, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 67, 75, 76, 77, 78, 81, 85, 86, 110, 117, 144, 150, 185, 189, 190, 191, 196, 197

E

Educação 1, 12, 13, 17, 26, 28, 40, 47, 48, 52, 56, 58, 59, 61, 62, 64, 65, 68, 73, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 102, 103, 104, 109, 110, 113, 134, 143, 144, 153, 157, 158, 187, 188, 192, 194, 196

Educação em Saúde 12, 13, 64, 65, 68, 73, 102, 104, 109, 110, 144, 153, 157, 192, 194, 196

Enfermagem 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 33, 34, 37, 42, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 88, 89, 90, 92, 98, 100, 102, 104, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 131, 132, 146, 147, 148, 150, 151, 153, 157, 158, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 179, 187, 189, 190, 192, 193, 194, 196, 197, 198

Enfermagem Ortopédica 75, 189

Enfermagem Pediátrica 15, 25, 75, 117, 189

Epidemiologia 120, 146, 149, 157

Esterilização 1, 2, 3, 198

Estratégia Saúde da Família 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 157

F

Filosofia do cuidado 98

Formação de Conceito 27

G

Gestantes 90, 100, 120, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 192, 194, 195, 196

Gestão em Saúde 35, 36, 37, 50, 51, 61, 123

Gravidez de alto risco 175, 176

H

Hospitalização 15, 16, 17, 67, 70, 71, 79, 81, 110, 112

I

Infecção 1, 2, 3, 106, 131, 152

J

Jogos e Brinquedos 15

M

Medicalização 79, 80, 81, 82, 87, 88, 185, 187

Método Canguru 11, 65, 66, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 106, 107, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Mortalidade 6, 66, 105, 106, 113, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 144, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 157, 185, 193

O

Organização e Administração 46, 47, 49, 51, 52

P

Papanicolau 148, 149, 151

Parto 66, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 99, 102, 103, 107, 117, 120, 122, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 137, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 172, 182, 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Pré-escolar 15, 16, 17, 18, 22, 25, 93

Prevenção 1, 2, 3, 30, 35, 105, 122, 123, 129, 132, 133, 143, 145, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 193, 194

Profissionais de Enfermagem 3, 13, 19, 24, 27, 53, 88, 109, 110, 119, 165, 173

R

Recém-nascido 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 69, 70, 73, 74, 87, 105, 106, 107, 114, 116, 117, 118, 122, 128, 131, 134, 135, 138, 144, 145, 190, 191, 194

Redes de apoio 107, 168, 169, 170, 171

Relação Familiar 107, 108

S

Saúde 1, 2, 3, 5, 7, 8, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 96, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 192, 193, 194, 196, 197, 198

Saúde da mulher 82, 83, 118, 120, 122, 123, 133, 175, 179, 192, 193, 196, 197

Saúde Materno-infantil 83, 135

Segurança do Paciente 1, 2

Serviços de Neonatologia 5

Supervisão de Enfermagem 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 58, 60, 61, 62

T

Tecnologias 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 55, 90, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 123, 171

Tecnologias Educacionais 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

U

Unidade de Terapia Intensiva 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 14, 67, 73, 106, 117, 118, 198

V

Violência Obstétrica 79, 80, 82, 84, 85, 87, 88, 89, 99

 **Atena**
Editora

2 0 2 0