

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

DÉBORA MIRANDA DIAS

**VISÃO DOS GRADUANDOS DE FONOAUDIOLOGIA SOBRE A
ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO COM O RECÉM-NASCIDO PRÉ-
TERMO NA SEGUNDA ETAPA DO MÉTODO CANGURU**

TERESINA

2022

DÉBORA MIRANDA DIAS

**VISÃO DOS GRADUANDOS DE FONOAUDIOLOGIA SOBRE A
ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO COM O RECÉM-NASCIDO PRÉ-
TERMO NA SEGUNDA ETAPA DO MÉTODO CANGURU**

*Trabalho de Conclusão de Curso –
TCC, apresentado ao Centro
Universitário UNINOVAFAPI, como
requisito para obtenção do título de
Bacharel de Fonoaudiologia.*

*Orientador(a): Prof^ª. Me. Thaíza
Estrela Tavares.*

TERESINA

2022

D541v Dias, Débora Miranda.

Visão dos graduandos de fonoaudiologia sobre a atuação do fonoaudiólogo com o recém-nascido pré-termo na segunda etapa do método canguru. Débora Miranda Dias. – TERESINA: UNINOFAFAP, 2022.

Monografia (Graduação em Fonoaudiologia) – Centro Universitário UNINOFAFAP / Afya, Teresina, 2022.

43 p.; 23cm.

Orientador (a): Profª. Me. Thaíza Estrela Tavares. Centro Universitário UNINOFAFAP, 2022.

1. Método canguru. 2. Recém-nascido. 3. Fonoaudiologia. I. Título. II. Tavares, Thaíza Estrela.

CDD 615.841 812 2

Catálogo na publicação
Antonio Luis Fonseca Silva– CRB/1035
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

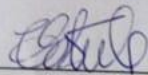
DÉBORA MIRANDA DIAS

VISÃO DOS GRADUANDOS DE FONOAUDIOLOGIA SOBRE A
ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO COM O RECÉM-NASCIDO
PRÉ-TERMO NA SEGUNDA ETAPA DO MÉTODO CANGURU

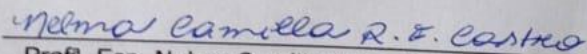
Trabalho de Conclusão de Curso – TCC apresentado ao
Centro Universitário UNINOVAFAPI, como requisito para
obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Data de aprovação 22 / 11 / 22.

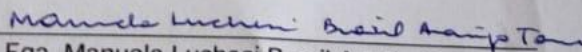
BANCA EXAMINADORA



Profª. Me. Thaiza Estrela Tavares
Orientadora
Centro Universitário UNINOVAFAPI



Profª. Esp. Nelma Camilla Rêgo Fortes Castro
1º Examinadora
Centro Universitário UNINOVAFAPI



Fga. Manuela Luchesi Brazil Araújo Torres
2º Examinadora
Centro Universitário UNINOVAFAPI

Aos meus pais por tão grande apoio, carinho e compreensão durante essa etapa de minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar, a Deus, que é o autor e consumidor da fé, pela força e coragem que me concedeu durante toda esta longa caminhada.

A meus pais, aos quais devo a vida e todas as oportunidades que nela tive e que espero um dia poder lhes retribuir, por todo apoio e incentivo durante todos esses anos de graduação e por nunca permitirem que desistisse dos meus sonhos.

Ao Centro Universitário UNINOVAFAPI e a todos os professores pela elevada qualidade de ensino oferecida.

À minha orientadora Prof^a. Me. Thaíza Estrela Tavares pela sua dedicação e paciência durante o projeto. Seus conhecimentos fizeram grande diferença no resultado final deste trabalho.

A todos que participaram dessa pesquisa, pela a colaboração e disposição no processo de obtenção dos dados.

Por fim, agradeço a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

Muito obrigada!

“Consagre ao senhor tudo o que você faz, e seus planos serão bem sucedidos”.
(Provérbios 16:3)

RESUMO

Introdução: o Método Canguru (MC) é uma política governamental que abrange a assistência para o recém-nascido favorecendo o contato pele a pele com a mãe precocemente, sua segunda etapa é realizada dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) no acolhimento da família, progressivamente quando o bebê já está estável é colocado no posicionamento canguru e ocorre a intensificação do aleitamento materno. O fonoaudiólogo faz parte de equipe multidisciplinar que atende as necessidades do RN, tendo como objetivo adequar o sistema estomatognático, maturidade e coordenação dos mecanismos responsáveis pela sucção, respiração e da deglutição. **Objetivo:** investigar a percepção dos graduandos em Fonoaudiologia sobre a atuação fonoaudiológica com o recém-nascido pré-termo na segunda etapa do Método Canguru. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de abordagem quantitativa. Foi realizada no Centro Universitário UNINOVAFAPI. O período de coleta de dados ocorreu entre julho e agosto de 2022. Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados os graduandos do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI, regularmente matriculados nos estágios curriculares do último ano do curso, portanto 7º e 8º período, com idade acima de 18 anos. Foram excluídos os alunos que não estavam devidamente matriculados, pagando apenas matérias isoladas, que não responderam ao questionário durante o período estabelecido para a coleta de dados, estavam afastados por licença médica ou outro motivo que justifique o afastamento no período da coleta de dados. **Resultados:** em relação à atuação do fonoaudiólogo na segunda etapa do Método Canguru, na pesquisa, 59,3% (n=16) dos participantes assinalaram que é o profissional que atua na transição da sonda gástrica para alimentação por via oral do leite materno de forma precoce, 63% (n=17) acham que o fonoaudiólogo também é responsável pela estimulação da nutrição pelo seio materno precocemente, 77,8% (n=21) dos participantes afirmaram que é de competência do fonoaudiólogo a coordenação do sistema estomatognático, avaliação da tonicidade e ritmo. Além disso, entre o público participante da pesquisa, 44,4% (n=12) concordam que a atuação favorece a alta hospitalar mais rápida do recém-nascidos. **Conclusão:** foi possível constatar que o público de RNs Método Canguru são aqueles que nasceram prematuros, com baixo peso ou que tiveram alguma complicação durante ou após o nascimento. Também se verificou que é papel de toda a equipe multidisciplinar realizar orientações para os pais sobre os cuidados, esclarecer dúvidas e mostrar os benefícios do MC. Além disso, foi possível verificar a importância da atuação fonoaudiológica na sua segunda etapa. Apesar de o estudo ter constatado a importância da atuação fonoaudiológica para a saúde dos RNs na segunda etapa do Método Canguru, uma parte dos alunos não possui conhecimento pleno sobre essa atuação, o que pode ser explicado pelo fato de a grade curricular atual ainda não abranger de forma mais aprofundada tal conteúdo.

Palavras-Chave: Método Canguru. Recém-nascido. Fonoaudiologia.

ABSTRACT

Introduction: the Kangaroo Method (KM) is a government policy that covers the assistance for the newborn favoring skin-to-skin contact with the mother precociously, her second stage is carried out within the Neonatal Intensive Care (NICU) in family embracement, progressively when the baby is already stable, it is placed in the kangaroo position and occurs the intensification of breastfeeding. The speech therapist is part of the team multidisciplinary approach that meets the needs of the NB, with the objective of adapt the stomatognathic system, maturity and coordination of mechanisms responsible for sucking, breathing and swallowing. **Objective:** to investigate the perception of Speech-Language Pathology undergraduates about the performance speech therapy with the preterm newborn in the second stage of the Kangaroo. **Methods:** this is a field research, descriptive, of quantitative approach. It was held at the UNINOVAFAPÍ University Center. The period of data collection occurred between July and August 2022. Regarding to the inclusion criteria, was considered the undergraduates of the course of Speech Therapy at the UNINOVAFAPÍ University Center, regularly enrolled in the curricular internships of the last year of the course, therefore 7th and 8th period, aged over 18 years. Were excluded students who weren't duly enrolled, paying only isolated subjects, which did not respond to the questionnaire during the period established for the collection of data, were on medical leave or any other reason that justifies their leaves during the period of the data collection. **Results:** in relation to performance of the speech therapist in the second stage of the Kangaroo Method, in the research, 59,3% (n=16) of the participants indicated that it is the professional who works in the transition from gastric tube to oral feeding of breast milk precociously, 63% (n=17) think that the speech therapist is also responsible by stimulating nutrition from the mother's breast precociously, 77,8% (n=21) of the participants stated that it is the responsibility of the speech therapist in the coordination of the stomatognathic system, assessment of tonicity and rhythm. Furthermore, among the public participating in the research, 44,4% (n=12) agree that the action favors faster hospital discharge of newborns. **Conclusion:** it was possible to verify that the public of Kangaroo Method NBs are those who were born premature, with low birth weight or who had any complications during or after birth. It was also verified that it is the role of the entire multidisciplinary team provide guidance to parents about caring, clarify doubts and show the benefits of KM. Furthermore, it was possible to verify the importance of speech therapy in its second stage. Although the study found the importance of speech therapy for the health of newborns in the second stage of the Kangaroo Method, a part of the students do not have full knowledge about this performance, which can be explained by the fact that the current curriculum does not yet fully cover more in-depth about that content.

Key-Words: Kangaroo Method. Newborn. Speech-Language Pathology.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Percepção dos graduandos sobre de quem é a responsabilidade por realizar orientações que proporcione mais confiança para os pais na hora de transferir o recém-nascido para a posição canguru. Teresina-PI, 2022..... Pág 27

Gráfico 2 – Concepção dos graduandos sobre o papel da equipe multidisciplinar promover discussões sobre as relações interpessoais e angústias da família. Teresina-PI, 2022..... Pág 28

Gráfico 3 - A percepção dos graduandos sobre a conduta fonoaudiológica na segunda etapa do Método Canguru. Teresina-PI, 2022..... Pág 28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
3.1 POLÍTICA DE ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO NO MÉTODO CANGURU	13
3.2 CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO NA SEGUNDA ETAPA DO MC	14
3.3 AÇÕES REALIZADAS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO MÉTODO CANGURU	15
3.4 CONDUTA FONOAUDIOLÓGICA NA SEGUNDA ETAPA DO MÉTODO CANGURU	16
4 METODOLOGIA	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
6 CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS	29
ANEXOS	34
ANEXO A – DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DO CEP	35
APÊNDICES	37
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	38
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO	41

1 INTRODUÇÃO

A prematuridade é considerada um problema de saúde pública, estima-se que nasçam por ano cerca de 1,5 milhões de prematuros, sendo a primeira causa que contribui para a mortalidade infantil e a segunda causa determinante para a morte de crianças com idade inferior a cinco anos. Com isso, a prematuridade causa diversos problemas na saúde do recém-nascido (RN), por conta da imaturidade dos órgãos e da fisiologia, sendo assim, é preciso que o RN tenha uma maior atenção e maiores cuidados para a sua sobrevivência com menos chances de comprometimentos (STELMAK; MAZZA; FREIRE, 2017).

Os recém-nascidos que são considerados de risco e que sejam prematuros acabam necessitando de uma maior atenção e cuidados complexos multidisciplinares, por isso, são internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), pelo fato de ser um ambiente com alta complexidade, equipe altamente capacitada, alta tecnologia e equipamentos disponíveis (SÁ; RODRIGUES, 2015).

O Método Canguru foi criado na Colômbia em 1978, no Brasil foi lançado em dezembro de 1999 como uma política pública de saúde, tendo o modelo como inspiração e criação da Política de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso no Método Canguru (BRASIL, 2013).

Tal política governamental abrange a assistência para o recém-nascido favorecendo o contato pele a pele com a mãe precocemente de uma forma crescente e de acordo com cada caso, tornando esse momento mais prazeroso e permitindo o envolvimento da família no cuidado com o RN (COSTA et al., 2014).

O Método Canguru (MC) vai muito além da posição canguru, ele proporciona a humanização do cuidado e da assistência baseado em quatro fundamentos: acolhimento do bebê e da família principalmente da mãe, atenção de forma singular ao bebê, promoção do contato pele a pele precocemente e o envolvimento da mãe nos cuidados do seu filho (BORCK et al., 2015).

É dividido em três etapas: na primeira são dadas as orientações durante o pré-natal para os pais sobre a importância do MC e sobre a saúde do bebê; a segunda

etapa é realizada dentro da UTIN no acolhimento da família e progressivamente quando o bebê já está estável é colocado no posicionamento canguru, além de ser realizado o acompanhamento da mãe juntamente com o seu filho e a intensificação do aleitamento materno; a última etapa é quando ocorre a alta hospitalar, mas o bebê precisará ter o acompanhamento através das consultas periodicamente para ser avaliado todo seu desenvolvimento (SILVA; BARROS; NASCIMENTO, 2014).

Os principais benefícios do MC são: o comportamento do neonato que se mostra muito mais tranquilo, estabilidade das funções fisiológicas, menor tempo de internação, maior facilidade do controle motor, alívio de dor, promove o vínculo mãe e bebê, promoção do aleitamento materno já que aumenta as chances da mãe conseguir amamentar, diminui a insegurança entre os pais na hora da manipulação do RN, manutenção do controle térmico, diminui o risco de infecção neonatal, maior estímulo tanto no desenvolvimento neurocomportamental quanto no psicoafetivo (GESTEIRA et al., 2016).

O fonoaudiólogo faz parte de equipe multidisciplinar que atende as necessidades do RN na unidade de terapia intensiva, seu papel tem como objetivo adequar o sistema estomatognático, maturidade e coordenação dos mecanismos responsáveis pela sucção, respiração e da deglutição, além de auxiliar na transição do uso de sonda para alimentação por via oral de forma adequada, ajudar na estimulação da mama vazia e proporcionar o aleitamento materno precocemente (BASSO et al., 2020).

Portanto, torna-se fundamental que os graduandos do curso de Fonoaudiologia conheçam sobre a atuação do fonoaudiólogo ao recém-nascido pré-termo e os benefícios que o Método Canguru proporciona no ambiente de terapia intensiva, no intuito de aprofundar as discussões que possam contribuir cada vez mais, aumentar o interesse e conhecimento desse público a respeito de tal temática.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Investigar a percepção dos graduandos em Fonoaudiologia sobre a atuação fonoaudiológica com o recém-nascido pré-termo na segunda etapa do Método Canguru.

2.2 Objetivos Específicos

- Verificar o conhecimento dos graduandos em relação aos critérios que caracterizam os recém-nascidos na segunda etapa do MC;
- Analisar se os graduandos sabem identificar as ações realizadas pela equipe multidisciplinar no Método Canguru;
- Investigar a percepção dos graduandos sobre a conduta fonoaudiológica na segunda etapa do Método Canguru.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Política de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso no Método Canguru

A Política de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo no MC foi implementado no Brasil sob a Portaria/GM nº 693 em 2000, tendo como finalidade a atenção especializada para o RN considerado de alto risco, além de uma assistência humanizada para a mãe, família e profissionais envolvidos (FERRREIRA, 2019). Nesse contexto, o Método Canguru foi introduzido em tal política, onde está diretamente voltado para assistência perinatal integral e qualificada (BRASIL, 2013).

Desde a sua implementação até os dias de hoje, o Método Canguru no Brasil passou por diversas alterações para melhor atender as reais propostas da política, tornando-se, um modelo de cuidado que vem mudando o paradigma da assistência neonatal, onde se inclui a humanização, atenção integral e individualizada para cada recém-nascido e sua família, valorizando o contato pele a pele com a mãe precocemente (SANCHES et al., 2016).

O MC é um modelo voltado para assistência ao recém-nascido pré-termo, no intuito de melhorar a qualidade do cuidado prestado, garantindo a atenção da saúde centrada na humanização e no princípio de cidadania da família. É dividido em 3 etapas: a primeira é o acompanhamento no pré-natal de gestação considerada de risco, a segunda aborda o período que o RN está internado até a alta hospitalar, e a última etapa é o acompanhamento ambulatorial tanto do RN quanto da família (BERNARDO; ZUCCO, 2015).

Além disso, de acordo com a Portaria N° 1.683 de 2007, o MC está relacionado com a humanização de modo onde se reuni estratégias de intervenção biopsicossocial, a abordagem é realizada pelo contato pele-a-pele, dando início com o toque e evoluindo até a posição canguru estabelecendo de forma precoce e crescente por livre consentimento da família, de acordo com o tempo que estiver prazeroso e suficiente

tanto para a mãe quanto para o RN, permitindo uma maior participação dos pais e da família junto aos cuidados neonatais.

3.2 Critérios de classificação do recém-nascido na segunda etapa do MC

O perfil dos recém-nascidos que participam da segunda etapa do Método Canguru são aqueles que apresentam baixo peso ou nasceram prematuros, a participação nessa fase ocorre por conta de estarem com quadro clínico de saúde considerado grave e instável, tendo um enorme risco para a morbimortalidade. Geralmente possuem atraso na maturação cerebral, alterações anatômicas, cognitivas e funcionais, onde precisam de um cuidado especializado para a manutenção da vida. (SANTOS; AZEVEDO FILHO, 2016).

O recém-nascido pré-termo (RNPT) é aquele com idade gestacional igual ou inferior a trinta e sete semanas, que pode ocorrer geralmente por complicações de saúde materna que causam a antecipação do parto, como por exemplo: infecções, alterações placentárias, diabetes, hipertensão e idade materna. Por conta de tal fator, esses RN são considerados de risco devido à imaturidade dos seus sistemas, aumentando as chances de mortalidade neonatal (OLIVEIRA et al., 2015).

Os RNPT são classificados pela idade gestacional e o peso de nascimento, em relação a idade gestacional de acordo com Hackbarth et al. (2015), é dividida em quatro classificações: limítrofes (nascem entre 35° a 37° semanas), intermediários (nascem entre 32° a 35° semanas), muito prematuros (nascimento entre 28° a 32° semanas) e prematuros extremos (menor que 28° semanas). No que se refere ao peso de nascimento, Ribeiro et al. (2017) classifica em baixo peso aqueles com menos de 2.500 gramas, e muito baixo peso aqueles com menos de 1.500 gramas.

Na avaliação dos RNPT são utilizadas as correções de idade cronológica e o crescimento estrutural, para ter uma visão mais realista do desenvolvimento. Normalmente apresentam tais características: baixo peso, maturação dos órgãos alterada, atraso no desenvolvimento motor e cognitivo, tais problemas necessitam de

um cuidado especializado, assim aumentando o tempo de internação e necessitando de ventilação mecânica (FORMIGA; VIEIRA; LINHARES, 2015).

Assim, após a estabilização do quadro clínico, peso mínimo de 1.250 e nutrição enteral plena, o bebê vai permanecer de forma contínua o máximo possível com a mãe na posição canguru (BRASIL, 2017).

3.3 Ações realizadas pela equipe multidisciplinar no Método Canguru

Em relação à atuação da equipe multidisciplinar, são eles que dão todo apoio às mães dos RN, que necessita constantemente de informações, com o propósito de incentivar que as mesmas não desencadeiem sentimentos de desconfiança, desespero, medo e incompreensão em relação ao estado clínico do bebê, onde a interação e a comunicação da equipe com os pais desempenham papel fundamental para que as experiências emocionais sejam melhor elaboradas e o sofrimento dos pais, minimizados (NUNES et al., 2015).

Seguindo a linha de ação principal do MC, ele também direciona cuidados técnicos prestados pela equipe multiprofissional de saúde de forma humanizada, prestando apoio no decorrer dos cuidados no que se refere a manuseio e postura do RN prematuro, atenção às suas necessidades individuais, respeito ao sono, cuidados com luminosidade e som, diminuição da dor e estresse do bebê; bem como acolhimento à família como forma de manter o bem-estar de todos (MEDEIROS et al., 2015).

A atuação multidisciplinar no MC começa desde o pré-natal, onde é feito o acompanhamento de gestações consideradas de alto risco, com a finalidade de oferecer apoio, identificação de recursos de enfrentamento da gestante, minimizando a ansiedade, formar laços afetivos e mapeamento da rede de apoio. Na segunda etapa do método, a equipe realiza a ação chamada “grupo de mães e pais de RN internados na UTIN”, promovendo a discussão das relações interpessoais, solucionar as dificuldades e angústias da família, estimulação da verbalização, pensamento, sentimentos, relatos de casos, proporcionando uma melhor adaptação durante todo o

processo. Já a terceira etapa é feito o acompanhamento do bebê até 24 meses de vida (BORCK et al., 2015).

A equipe multidisciplinar tem papel muito importante dentro do Método Canguru, onde organizam ações e realizam intervenções afetivas, no intuito de diminuir os impactos causados por a família estar longe do bebê, à equipe também irá promover o vínculo da mãe com o bebê, realizar as informações sobre a saúde do paciente e tirar todas as dúvidas da família (CANDATEN; CUSTÓDIO; BÖING, 2020).

Além disso, por conta da insegurança e pouco conhecimento sobre o assunto apresentado pelos pais, é realizado orientações sobre os cuidados necessários com o bebê, ações voltadas para atividades lúdicas e pedagógicas, proporcionando mais autonomia e segurança para os pais na hora de transferir o recém-nascido para a posição canguru (NIETSCHE et al., 2020).

3.4 Conduta fonoaudiológica na segunda etapa do Método Canguru

O fonoaudiólogo na segunda etapa do Método Canguru é responsável por estimular a sucção da mama considerada vazia, na transição efetiva da sonda gástrica para alimentação por via oral do leite materno de forma precoce, evitar que o bebê se engasgue, treinar a deglutição na mama parcialmente cheia, reestabelecer coordenação entre as funções de sucção, respiração e deglutição, assim proporcionando que o RN tenha a alimentação exclusiva no seio materno (MEDEIROS et al., 2014).

A atuação consiste em casos onde o RN apresenta alterações na coordenação dos reflexos orais, reversão dos aspectos funcionais alterados, realizando avaliações na cavidade oral, em casos necessários utilizar manobras facilitadoras, contribuindo na mamada efetiva e evitando o desmame precoce (BRASIL, 2017).

De acordo com Santana et al. (2014), a participação fonoaudiológica no MC ocorre através do incentivo a amamentação, sendo a translactação a técnica usada para proporcionar esse desfecho, essa técnica quando feita de forma correta se demonstra como fator importante para uma transição efetiva por meio do estímulo da

coordenação das funções de sucção, deglutição e respiração, desta forma favorecendo ao aumento da produção láctea materna, e facilitando a introdução e manutenção do aleitamento materno.

As condutas do fonoaudiólogo vão consistir em treinar o reflexo de sucção através da sucção não nutritiva, colocando o dedo enluvado na região oral do bebê, avaliar a tonicidade, ritmo e coordenação do sistema estomatognático, proporcionando o movimento adequado dos músculos orofaciais, aumentando o ganho de peso e tornando o momento mais prazeroso tanto para a mãe quanto para o bebê (SILVA et al., 2014).

Além disso, o fonoaudiólogo observará durante a mamada se o bebê está tendo a pega correta no seio materno, onde se não estiver correto vai ajudar nessa pega e caso necessário utilizar o copo como uma forma de suplemento na alimentação por via oral, auxiliar a mãe a posição correta durante a amamentação, supervisionar a mama e monitorar o ganho de peso (BRASIL, 2018). Também tem a responsabilidade de realizar orientações para as mães, bem como assessorar durante as mamadas, diminuindo os riscos de complicações, proporcionando o vínculo da mãe com o bebê e favorecendo para a alta hospitalar mais rápida (BASSO et al., 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de abordagem quantitativa, que investigou os conhecimentos dos graduandos de Fonoaudiologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI a respeito da atuação fonoaudiológica com recém-nascidos de baixo peso no Método Canguru.

4.2 Local e Período

O estudo foi realizado no Centro Universitário UNINOVAFAPI localizado na Rua Vitorino Orthigues Fernandes, 6123 – Bairro Uruguai, Teresina - PI, 64073-505. Trata-se de uma Instituição de Ensino Superior (IES) credenciada pela Portaria MEC nº 1.130 de 11/09/2012. O período de coleta de dados ocorreu entre julho e agosto de 2022.

4.3 Participantes do Estudo

Os participantes da pesquisa foram todos os alunos do curso de Fonoaudiologia que estavam regularmente matriculados nos estágios curriculares do último ano do curso, de ambos os sexos e com idade superior a 18 anos. Segundo levantamento prévio junto à coordenação do curso, o número é de 30 alunos.

4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos no estudo graduandos do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI, regularmente matriculados nos estágios curriculares do

último ano do curso, portanto 7º e 8º período, com idade acima de 18 anos. Sendo excluídos do estudo os alunos que não estavam devidamente matriculados, pagando apenas matérias isoladas, não responderam ao questionário durante o período estabelecido para a coleta de dados, estavam afastados por licença médica ou outro motivo que justifique o afastamento no período da coleta de dados.

4.5 Coleta de dados

A coleta dos dados foi censitária e teve a realização durante o período de julho e agosto de 2022, através de um questionário on-line enviado via WhatsApp, disponível por meio de um link gerado pela plataforma Google Forms que aparecerá após o aceite do TCLE, sobre o conhecimento dos graduandos de Fonoaudiologia sobre a atuação fonoaudiológica ao recém-nascido pré-termo na segunda etapa do Método Canguru.

4.6 Processamento e Análise de Dados

Realizou-se uma análise descritiva dos dados coletados, com cálculo dos percentuais sobre o nível de conhecimento dos acadêmicos de Fonoaudiologia a respeito da temática que a pesquisa aborda. Assim os dados foram coletados, analisados e organizados em categorias analíticas, obedecendo aos objetivos e critérios propostos, depois discutidos utilizando literaturas publicadas. Para o processamento dos dados, primeiramente foram digitados em planilha de Excel e posteriormente importados para o software SPSS versão 20.0, onde o resultado apresentou-se por meio de gráficos e tabelas.

4.7 Aspectos Éticos

A pesquisa realizou-se após autorização da instituição e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Do Centro Universitário UNINOVAFAPI, para apreciação a respeito dos aspectos éticos e metodológicos levando em consideração a resolução nº 466/12 do conselho Nacional de Saúde (CNS).

O questionário foi aplicado de forma on-line, enviado pela pesquisadora através de um link no grupo dos alunos. Todos os participantes serão informados quanto ao detalhamento da pesquisa, ressaltando os objetivos e aspectos éticos relacionados e garantidos por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi enviado e assinado pelos participantes, com a finalidade de dar ciência e autorização para a participação da pesquisa.

4.8 Riscos e benefícios

Toda pesquisa possui riscos potenciais, maiores ou menores, de acordo com o objeto de pesquisa, seus objetivos e a metodologia escolhida. Nesta pesquisa, os riscos quanto à exposição de dados pessoais e informações coletadas nos prontuários foi cuidadosamente observado, sendo garantida a confidencialidade das informações colhidas, bem como o anonimato dos participantes. Visando garantir a confidencialidade das informações colhidas, teve acesso aos dados coletados apenas a pesquisadora e o material com os dados coletados foram armazenados na planilha no Excel.

Neste estudo, os participantes e a instituição poderão se beneficiar, visto que, conhecendo a visão dos graduandos, bem como a atuação fonoaudiológica com RNPT no MC, será possível aperfeiçoar o conhecimento e tornar possível um maior interesse em relação a temática, uma vez que a pesquisa pode trazer uma reflexão sobre a atuação do fonoaudiólogo e possibilitar um melhor preparo para a prática futura.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O atual estudo teve como objetivos verificar o conhecimento dos graduandos em relação aos critérios que caracterizam os recém-nascidos na segunda etapa do MC, analisar se os graduandos sabem identificar as ações realizadas pela equipe multidisciplinar no método canguru e investigar a percepção dos graduandos sobre a conduta fonoaudiológica na segunda etapa do método canguru. Assim, através da pesquisa realizada os resultados serão apresentados e discutidos a seguir.

Com base nos dados levantados, havia 30 alunos cursando os estágios curriculares do último ano do curso. Contudo, após aplicar os critérios de exclusão, foram excluídos 3 participantes, 2 não estavam devidamente matriculados e 1 era a pesquisadora participante.

Em relação a esse perfil após o nascimento, de acordo com os dados coletados na atual pesquisa, 100% dos participantes responderam que o perfil dos recém-nascido na segunda etapa do Método Canguru são RNs prematuros e de baixo peso. Já em um estudo similar realizado por Veolz (2015) obteve os resultados equivalentes a 34,1 semanas de gestação, e nascidos com peso médio igual ou inferior a 1,678g. Já Vale et al. (2021) discordam de Veolz, afirmando que os prematuros participantes da segunda etapa são aqueles que nasceram com menos de 32 semanas e com peso igual ou inferior a 1,500g.

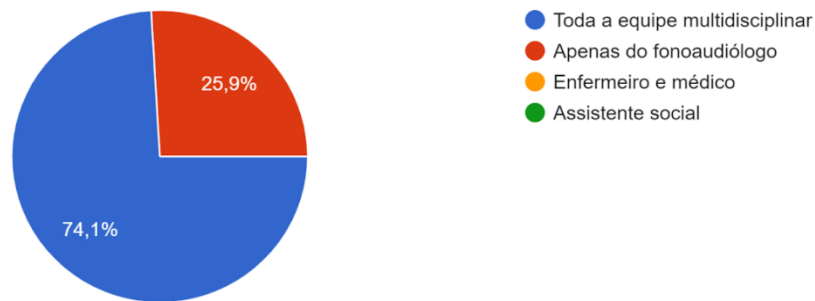
No estudo realizado por Mutti et al. (2022), concordam que os RNs prematuros e de baixo peso participam dessa etapa, e acrescentam que também podem ser acompanhados de outros agravos na saúde, como por exemplo a septicemia, anemia, doenças respiratórias e ser considerado pequeno para a idade gestacional. Já no estudo de Santos et al. (2013), obtiveram o resultado de que os recém-nascidos apresentaram hipóxia grave, tocotraumatismo e com membrana hialina.

Além disso, durante o período gestacional, no estudo de Duarte; Freire; Oliveira (2014) relatam que podem ser recém-nascidos que nasceram de mulheres com extremos de idade, com malformação na placenta, presença de doença materna, alterações hormonais e que tiveram infecções geniturinárias. Ramos et al. (2022) acrescentam que a maioria dos RNs na segunda etapa do MC no pré-natal já

apresentavam algum fator de risco, como por exemplo doença materna, necessitando de um atendimento especializado para a gestante.

Portanto, de acordo com os estudos científicos já publicados e os resultados do atual estudo, pode-se constatar que o perfil de RNs na segunda etapa do Método Canguru são aqueles com baixo peso, que tiveram alguma infecção ou agravos de saúde, e que nasceram prematuros.

Gráfico 1 – Percepção dos graduandos sobre de quem é a responsabilidade por realizar orientações que proporcione mais confiança para os pais na hora de transferir o recém-nascido para a posição canguru. Teresina-PI, 2022.



Fonte: pesquisa direta.

No atual estudo, obteve-se um total de 74,1% (n=20) de concordância de que as orientações para os familiares devem ser realizadas por toda a equipe multidisciplinar. Silva; Thomé; Abreu (2011), concordam com os dados obtidos, afirmando que todos esses profissionais participam da equipe multidisciplinar na segunda etapa do MC, ainda na sua pesquisa 100% da equipe realizam orientações para os pais sobre os cuidados e benefícios da amamentação exclusiva.

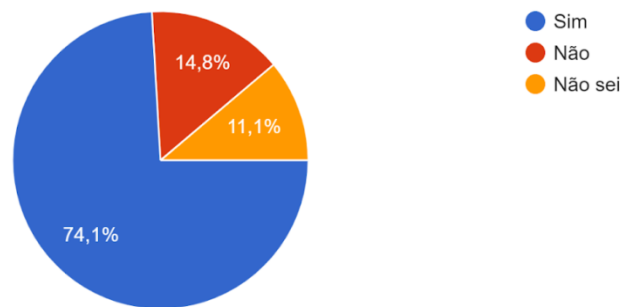
De acordo com Sá et al. (2010), os profissionais realizam tanto as ações de orientações quanto também tiram todas as dúvidas, explicando de forma clara a maneira de cuidar do bebê, de alimentar, dentre outras necessidades. Ainda assim, Norén et al. (2018), acrescentam que também são dadas orientações sobre a posição adequada do recém-nascido na posição canguru, cuidados de higiene e observação das alterações respiratórias como sendo um sinal de alerta.

Stelmak; Freire (2017) concordam que é papel da equipe as ações referentes ao banho e higiene correta do recém-nascido, bem como cita que a equipe também é

responsável pela realização de ações e práticas voltadas para o incentivo ao aleitamento materno, e pela adequação de um ambiente confortável para os RNs e a família.

Portanto, conclui-se que toda a equipe multidisciplinar possui um papel de extrema importância na realização de ações e orientações para a família sobre a amamentação, higiene e sinais de alerta que devem ser observados no recém-nascido que está na segunda etapa do Método Canguru.

Gráfico 2 – Concepção dos graduandos sobre o papel da equipe multidisciplinar promover discussões sobre as relações interpessoais e angústias da família. Teresina-PI, 2022.



Fonte: pesquisa direta.

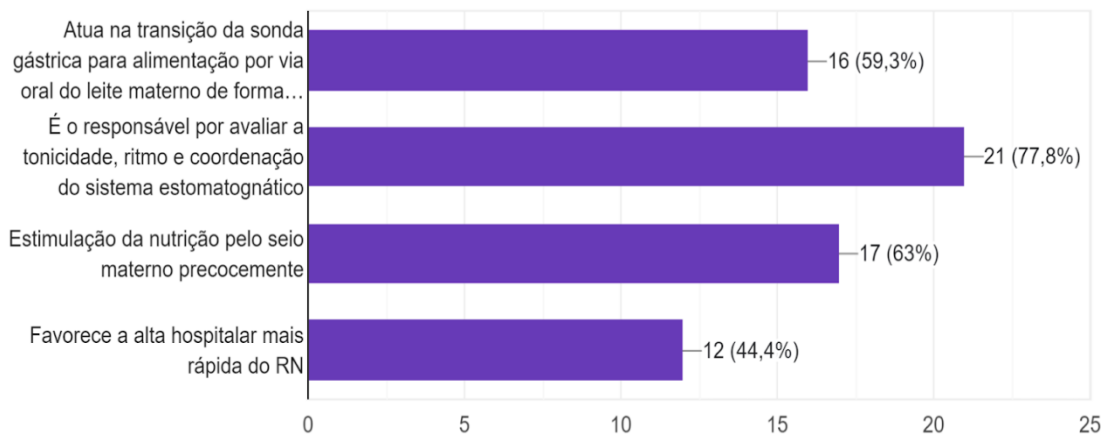
No estudo atual 74,1% (n=20) dos participantes também concordam que a equipe também é responsável por discussões que minimizem as angústias da família. Assim, no que se refere tanto às orientações realizadas para os pais quanto discussões sobre as relações interpessoais e angústias da família, é de extrema importância que seja feita por toda a equipe multiprofissional, que deve oferecer um cuidado de forma humanizada e ajudar no aumento do vínculo entre os pais e o bebê, isso ocorre através de ações realizadas ainda no ambiente hospitalar (CANTANHEDE et al., 2020).

Sá et al. (2010) afirmam que as orientações dadas pela equipe multidisciplinar fazem com que os pais sintam-se totalmente confiantes para cuidar do seu filho e diminuir as angústias. Oliveira et al. (2015) destacam que devido ao estado de preocupação dos pais sobre a saúde do recém-nascido, acabam acarretando em diversas angústias, desta forma a equipe proporciona um melhor processo de

adaptação desses familiares, reconhecendo seus fatores estressores ou facilitadores, visando minimizar esses sentimentos.

Assim, pode-se constatar que é imprescindível que toda a equipe multidisciplinar participe das ações e medidas voltadas para o acolhimento da família, diminuição tanto das dúvidas quanto das angústias familiares, visto que irá proporcionar um ambiente mais humanizado.

Gráfico 3 - A percepção dos graduandos sobre a conduta fonoaudiológica na segunda etapa do Método Canguru. Teresina-PI, 2022.



Fonte: pesquisa direta

Com relação à atuação do fonoaudiólogo na segunda etapa do Método Canguru na pesquisa 59,3% (n=16) assinalaram que é o profissional que atua na transição da sonda gástrica para alimentação por via oral do leite materno de forma precoce. No estudo de Santiago (2009) 66,9% (n=79) dos RNs precisaram da intervenção fonoaudiológica, desses 87,3% (n=69) receberam a alta hospitalar com alimentação exclusiva pelo leite materno.

Basso et al. (2020) e Lemes (2015) concordam com os resultados do atual estudo, bem como acrescentam que o fonoaudiólogo proporciona a transição da alimentação de sonda por via oral de forma mais segura, precoce e eficaz, diminuindo as complicações.

Além disso, 63% (n=17) acham que o fonoaudiólogo também é responsável pela estimulação da nutrição pelo seio materno precocemente. Essa atuação acontece inicialmente através da técnica de sucção não nutritiva, que ocorre na mama esvaziada

ou no dedo enluvado, evitando que o bebê engasgue, após ocorrer a adequação da coordenação entre a sucção, respiração e deglutição, a estimulação vai ocorrer através da mama parcialmente vazia, e vai continuando essa estimulação até que o bebê ganhe um peso adequado e consiga se alimentar exclusivamente pelo seio materno (BRASIL, 2011).

Santos (2020) concorda e explica que essa estimulação é realizada utilizando o dedo mínimo enluvado, estimulando repetidamente de modo sincronizado com o ritmo do bebê. Lemes et al. (2015), acrescentam que a intervenção da técnica não nutritiva acelera o processo de maturação e coordenação da musculatura, melhorando os reflexos orais e os padrões de sucção, favorecendo para o aleitamento materno de forma exclusiva.

Assim, na coordenação do sistema estomatognático, avaliação da tonicidade, ritmo, 77,8% (n=21) dos participantes afirmaram que é de competência do fonoaudiólogo. Silva; Almeida (2015) acrescenta que o fonoaudiólogo também avalia os reflexos de vômito, mordida, sucção, deglutição, movimento da língua e posicionamento do RN. Frois (2018) concorda que, o fonoaudiólogo atua na coordenação do sistema estomatognático, para que consiga a alimentação por via oral de forma segura e eficaz, e também a promoção do aleitamento materno.

Entre o público participante da pesquisa, 44,4% (n=12) concordam que a atuação favorece a alta hospitalar mais rápida do RNs. Medeiros et al. (2014), concordam com os resultados obtidos da pesquisa e incrementa que a diminuição do tempo de internação proporcionada pelo fonoaudiólogo minimiza o risco de infecções inerentes, melhora as condições psicológicas da família e reduz os custos da maternidade. Castelli; Almeida (2015) incrementam que a atuação fonoaudiológica proporciona a prevenção da disfunção motora orofacial e contribui para a alimentação, consequentemente favorecendo a alta hospitalar mais rápida.

Desta forma, através da comparação entre os estudos, constata-se que o fonoaudiólogo possui um papel fundamental na coordenação do sistema estomatognático, na transição da alimentação de sonda por via oral de forma mais segura e na promoção do aleitamento materno exclusivo, contribuindo para a alta

hospitalar de forma mais rápida, consequentemente diminuindo os custos para a maternidade e minimizando os riscos de infecções dentro de tal ambiente.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivos verificar o conhecimento dos graduandos em relação aos critérios que caracterizam os recém-nascidos na segunda etapa do MC, analisar se os graduandos sabem identificar as ações realizadas pela equipe multidisciplinar no Método Canguru e investigar a percepção dos graduandos sobre a conduta fonoaudiológica na segunda etapa do Método Canguru. Assim, através da pesquisa realizada e a comparação de dados com outros autores foi possível alcançá-los.

Foi possível constatar que o público de RNs participantes do MC são aqueles que nasceram prematuros, com baixo peso ou que tiveram alguma complicação durante ou após o nascimento. Também se verificou que é papel de toda a equipe multidisciplinar realizar orientações para os pais sobre os cuidados, esclarecer dúvidas e mostrar os benefícios do Método Canguru.

Além disso, no atual estudo foi possível verificar a importância da atuação fonoaudiológica na segunda etapa do MC, onde atua na equipe multidisciplinar, tendo o papel de atuar na transição da sonda gástrica para alimentação por via oral do leite materno de forma exclusiva, avaliar e estimular as funções do sistema estomatognático e estimular a nutrição do RN no seio materno de forma precoce, assim, se contribuindo para a promoção do aleitamento materno, na minimização dos riscos de infecções inerentes e proporcionando a alta hospitalar mais rápida, onde também reduz os custos da maternidade.

Apesar do estudo ter constatado a importância da atuação fonoaudiológica para a saúde dos RNs na segunda etapa do Método Canguru, uma parte dos alunos não possui conhecimento pleno sobre essa atuação, o que pode ser explicado pelo fato de a grade curricular atual ainda não abranger de forma mais aprofundada tal conteúdo.

Portanto, será realizada uma devolutiva com a apresentação dos resultados dessa pesquisa aos alunos do curso de Fonoaudiologia, a fim de despertar mais interesse e reflexão sobre a atuação do fonoaudiólogo com ênfase na segunda etapa do Método Canguru, proporcionando um melhor preparo para a prática futura. Sugere-

se, também, que o tema faça parte de forma mais efetiva das grades curriculares dos cursos de Fonoaudiologia em geral e que seja mais pesquisado, discutido e difundido entre estudantes, fonoaudiólogos, equipes multiprofissionais e população em geral.

REFERÊNCIAS

BASSO, C S. D. et al. Índice de aleitamento materno e atuação fonoaudiológica no Método Canguru. **Revista Cefac** , v. 21, 2020.

BRASIL, Ministério da saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método canguru, manual técnico. 2017. Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_m_anual_3ed.pdf>. Acesso em 25 de mar. de 2022.

BRASIL, Ministério da saúde. Atuação humanizada ao recém-nascido: método canguru, diretrizes de cuidado. 2018. Disponível em:<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/metodo_canguru_diretrizes_cuidado2018.pdf>. Acesso em 25 de mar. de 2022.

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. 2ª ed. Brasília: MS; 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - Método Canguru: 2a . ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. (Série A. Normas e manuais técnicos, 145).

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

BORCK, M. et al. Interdisciplinaridade na atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso num centro de referência nacional do método canguru. **Holos**, v. 3, p. 404-414, 2015.

CANDATEN, M. B.; CUSTÓDIO, Z. A. D. O.; BÖING, E. Promoção do vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido pré-termo: percepções e ações de uma equipe multiprofissional. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 1, p. 60-85, 2020.

COSTA, R. et al. Da incubadora para o colinho: o discurso materno sobre a vivência no método canguru. **Revista de enfermagem e atenção à saúde**, v. 3, n. 2, 2014.

CANTANHEDE, E. S. et al. Experiências das mães no cuidado ao recém-nascido prematuro no método canguru. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

CASTELLI, C. T. R.; ALMEIDA, S. T. D. Avaliação das características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar. **Revista CEFAC**, v. 17, p. 1900-1908, 2015.

DUARTE, M. M. P; FREIRE, E. E. G; OLIVEIRA, J. F. B. D. Assistência de enfermagem à gestante em trabalho de parto prematuro. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 2, n. 7, 2014.

FERREIRA, D. D. O. et al. Método canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v. 23, 2019.

FORMIGA, C. K. M. R.; VIEIRA, M. E. B.; LINHARES, M. B. M. Avaliação do desenvolvimento de bebês nascidos pré-termo: a comparação entre idades cronológica e corrigida. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 25, n. 2, 2015.

FROIS, C. D. A. Proposição de um protocolo assistencial para atuação fonoaudiológica no alojamento conjunto com vistas às boas práticas do aleitamento materno. 2018.

GESTEIRA, E. C. R. et al. Método canguru: benefícios e desafios experienciados por profissionais de saúde. **Rev. enferm. UFSM**, p. 518-528, 2016.

HACKBARTH, B. B. et al. Suscetibilidade à prematuridade: investigação de fatores comportamentais, genéticos, médicos e sociodemográficos. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, p. 353-358, 2015.

LEMES, E. F. et al. Estimulação sensoriomotora intra e extra-oral em neonatos prematuros: revisão bibliográfica. **Revista CEFAC**, v. 17, p. 945-955, 2015.

MEDEIROS, A. M. C. et al. Intervenção fonoaudiológica na transição alimentar de sonda para peito em recém-nascidos do Método Canguru. **Audiology-Communication Research**, v. 19, p. 95-103, 2014.

MEDEIROS, M. S. M. D. F et al. O fortalecimento do cuidado humanizado em uma unidade canguru. 2015.

MEDEIROS, A. M. C. et al. Intervenção fonoaudiológica na transição alimentar de sonda para peito em recém-nascidos do Método Canguru. **Audiology-Communication Research**, v. 19, p. 95-103, 2014.

MUTTI, C. F. et al. Caracterização de recém-nascidos internados em uma unidade canguru da região norte do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 51, p. e3528-e3528, 2020.

NIETSCHE, E. A. et al. Método Canguru: estratégias de Educação Permanente para sua implementação e execução. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 1, 2020.

NORÉN, J. et al. Tornando-se uma experiência mãe-mães do cuidado mãe canguru. **Saúde sexual e reprodutiva**, v. 16, p. 181-185, 2018.

NUNES, N. P. et al. Método canguru: percepção materna acerca da vivência na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista brasileira em promoção da saúde**, v. 28, n. 3, p. 387-393, 2015.

OLIVEIRA, C. D. S. et al. Perfil de recém-nascidos pré-termo internados na unidade de terapia intensiva hospitalar de alta complexidade. **ABCS Ciências da Saúde**, v. 40, n. 1, 2015.

OLIVEIRA, M. C. D. et al. Método canguru: percepções das mães que vivenciam a segunda etapa. **Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v. 7, n. 3, 2015.

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**. Brasília, 2007.

RAMOS, A. P. et al. Caracterização de recém-nascidos da terceira etapa do método canguru. 2022.

RIBEIRO, C. D. C. et al. Habilidades do desenvolvimento de crianças prematuras de baixo peso e muito baixo peso. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2017.

SÁ, J. A. N. D.; RODRIGUES, B. M. R. D. A ação intencional da equipe de enfermagem ao cuidar do RN na UTI neonatal. **Cienc Cuid Saude**, v. 14, n. 3, p. 1237-1244, 2015.

SÁ, F. E. D. et al. Relações interpessoais entre os profissionais e as mães de prematuros da unidade canguru. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 144-149, 2010.

SANTIAGO, J. M. O. Fatores associados à transição para via oral em recém-nascidos da Unidade Neonatal do hospital das clínicas da universidade federal de Minas Gerais. 2009.

SANTANA, M. D. C. C. P. D. et al. Atuação fonoaudiológica hospitalar junto a um processo de relactação e adoção: relato de caso. **Revista CEFAC**, v. 16, p. 2048-2052, 2014.

SANTOS, M. H.; AZEVEDO FILHO, F. M. D. Benefícios do método mãe canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 1, p. 67-76, 2016.

SANTOS, I. C. D. S. et al. Perfil dos recém-nascidos internados na enfermaria canguru em uma maternidade pública. 2013.

SANTOS, Maria Regina. Atuação fonoaudiológica na UTI neonatal no recém-nascido pré-termo. 2020.

SILVA, D. S. et al. Concepção materna sobre a amamentação em lactentes de um programa do método mãe canguru. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 225-242, 2014.

SILVA, R. A.; BARROS, M. C.; NASCIMENTO, Marcia Helena Machado. Conhecimento de técnicos de enfermagem sobre o método canguru na unidade neonatal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 1, p. 124-130, 2014.

SILVA, J. R. D; THOMÉ, C. R; ABREU, R. M. D. Método mãe canguru nos hospitais/maternidades públicos de Salvador e atuação dos profissionais da saúde na segunda etapa do método. **Revista CEFAC**, v. 13, p. 522-533, 2011.

SILVA, P. K. D; ALMEIDA, S. T. D. Avaliação de recém-nascidos prematuros durante a primeira oferta de seio materno em uma uti neonatal. **Revista CEFAC**, v. 17, p. 927-935, 2015.

SANCHES, M. T. C. et al. Método Canguru no Brasil: 15 anos de política pública. In: Método Canguru no Brasil: 15 anos de política pública. 2016. p. 261-261.

STELMAK, A. P.; MAZZA, V. D. A.; FREIRE, M. H. D. S. O valor atribuído pelos profissionais de enfermagem aos cuidados preconizados pelo método canguru. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 9, p. 3376-3385, 2017.

STELMAK, A. P; FREIRE, M. H. D. S. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru Share applicability recommended by kangaroo method. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 3, p. 795-802, 2017.

VALE, E. L. L. D. et al. Perfil clínico e epidemiológico de recém-nascidos prematuros de baixo peso participantes do Método Canguru em um hospital de referência materno-infantil em Belém do Pará. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida** Vol, v. 13, n. 3, p. 2, 2021.

VEOLZ, M. M. Perfil dos recém-nascidos prematuros assistidos com o Método Canguru em um hospital universitário de Porto Alegre. 2015.

ANEXOS

ANEXO A

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPI



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VISÃO DOS GRADUANDOS DE FONOAUDIOLOGIA SOBRE A ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO COM O RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO NA SEGUNDA ETAPA DO MÉTODO CANGURU

Pesquisador: Thaiza Estrela Tavares

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 59102322.0.0000.5210

Instituição Proponente: INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUI LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.497.127

Apresentação do Projeto:

A prematuridade é considerada um problema de saúde pública, estima-se que nasçam por ano cerca de 1,5 milhões de prematuros, sendo a primeira causa que contribui para a mortalidade infantil e a segunda causa determinante para a morte de crianças com idade inferior a cinco anos. Com isso, a prematuridade causa diversos problemas na saúde do recém-nascido (RN), por conta da imaturidade dos órgãos e da fisiologia, sendo assim, é preciso que o RN tenha uma maior atenção e maiores cuidados para a sua sobrevivência com menos chances de comprometimentos. Os recém-nascidos que são considerados de risco e que sejam prematuros necessitam de uma maior atenção e cuidados complexos multidisciplinares, por isso, são internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), pelo fato de ser um ambiente com alta complexidade, equipe altamente capacitada, alta tecnologia e equipamentos disponíveis. O Método Canguru foi criado na Colômbia em 1978, no Brasil foi lançado em dezembro de 1999 como uma política pública de saúde, tendo o modelo como inspiração e criação da Política de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso no Método Canguru. Tal política governamental abrange a assistência para o recém-nascido favorecendo o contato pele a pele com a mãe precocemente de uma forma crescente e de acordo com cada caso, tornando

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUÍ -
UNINOVAFAPI**



Continuação do Parecer: 5.497.127

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDebora.docx	13/05/2022 21:01:09	Thaiza Estrela Tavares	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	13/05/2022 20:58:30	Thaiza Estrela Tavares	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 29 de Junho de 2022

**Assinado por:
FERNANDA CLÁUDIA MIRANDA AMORIM
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123
Bairro: Bairro do Uruguai **CEP:** 64.073-505
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)2106-0738 **Fax:** (86)2106-0740 **E-mail:** cep@uninovafapi.edu.br

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa **‘Visão dos graduandos de Fonoaudiologia sobre a atuação do fonoaudiólogo com o recém-nascido pré-termo na segunda etapa do Método Canguru’**, desenvolvida por Débora Miranda Dias, discente do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário Uninovafapi, sob orientação da Professora Me. Thaíza Estrela Tavares. O objetivo central do estudo é investigar a percepção dos graduandos de Fonoaudiologia sobre a atuação fonoaudiológica com o recém-nascido pré-termo na segunda etapa do Método Canguru. O convite à sua participação se deu por você ser aluno regularmente matriculado nos estágios curriculares do último ano do curso de Fonoaudiologia. Para realizar a pesquisa será utilizado um questionário disponível por meio de um link gerado pela plataforma Google Forms que aparecerá após o aceite do TCLE, que será confirmado quando clicar no campo indicado. O tempo de resposta do questionário será de aproximadamente 5 minutos. O questionário abordará perguntas sobre o conhecimento dos graduandos de Fonoaudiologia em relação a atuação fonoaudiológica ao recém-nascido pré-termo na segunda etapa do Método Canguru. Sua participação é de suma importância para esta pesquisa, totalmente voluntária, isto é, não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir participar ou não, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado caso decida não participar da pesquisa, ou tendo aceitado, desistir desta a qualquer momento. Ressaltamos ainda que serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações colhidas nos questionários. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato contidos neste termo.

Toda pesquisa possui riscos potenciais, maiores ou menores, de acordo com o objeto de pesquisa, seus objetivos e a metodologia escolhida. Nesta pesquisa, os riscos quanto à exposição de dados pessoais e informações coletadas nos prontuários será cuidadosamente observado, sendo garantida a confidencialidade das informações colhidas, bem como o anonimato dos participantes. Visando garantir a confidencialidade das informações colhidas, terão acesso aos dados coletados apenas a pesquisadora e o material com os dados coletados serão armazenados na planilha no Excel. Vale ressaltar que os dados a serem coletados serão obtidos por meio de um questionário elaborado para este fim, sendo identificados apenas por números em ordem crescente garantindo, assim, o anonimato.

Os resultados serão divulgados na apresentação do trabalho de conclusão de curso e em trabalhos científicos, sem a exposição de dados pessoais ou quaisquer outros dados que identifiquem os participantes. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UNINOVAFAPI.

Neste estudo, os participantes e a instituição poderão se beneficiar, visto que, conhecendo a visão dos graduandos, bem como a atuação fonoaudiológica com RNPT no MC, será possível aperfeiçoar o conhecimento e tornar possível um maior interesse em relação a temática, uma vez que a pesquisa pode trazer uma reflexão sobre a atuação do fonoaudiólogo e possibilitar um melhor preparo para a prática futura.

Ressalta-se que os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento, e resultante de sua participação no estudo, além do direito à assistência integral, têm direito à indenização, sobre a responsabilidade dos pesquisadores envolvidos, conforme itens: III.2.0, IV.4.c, V.3, V.5 e V.6 da Resolução CNS 466/12. Acrescentamos também que este é redigido em duas vias originais, sendo uma para o participante e outra para o pesquisador.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do UNINOVAFAPI, no endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 – Uruguai, CEP: 64073-505 - Teresina – Piauí, telefone: (86) 2106-0738, e-mail: cep@uninovafapi.edu.br. O Comitê de Ética em Pesquisa é a instância que tem por objetivo defender os interesses

dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Profa Ms Thaíza Estrela Tavares
Pesquisadora Responsável
RG: 1.575.233

Débora Miranda Dias
Pesquisador Participante
R.G: 3.957.886

Contato com a pesquisadora responsável: Profa. Me. Thaíza Estrela Tavares
Telefone: 2106-0716 (Coordenação de Fonoaudiologia). E-mail:
thaiza.tavares@uninovafapi.edu.br

TERESINA-PI, ____/____/2022

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

☐ Li e concordo

Nome _____ legível _____ do _____ participante:

RG ou CPF: _____

APÊNDICE B**FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS****Participante nº: ____**

Nas próximas questões responda de acordo com as alternativas que você considera correta:

- 1- O Método Canguru faz parte da Política de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso?
☐ Sim
☐ Não
☐ Não sei
- 2- O Método Canguru proporciona o aumento da taxa de aleitamento materno?
☐ Sim
☐ Não
☐ Não sei
- 3- Assinale abaixo a alternativa que você acha correta em relação ao perfil dos recém-nascidos que fazem parte do Método Canguru:
☐ RN prematuro e de baixo peso
☐ RN acima de 2.500 gramas
- 4- Em relação aos benefícios do Método Canguru, ele proporciona o aumento da taxa de aleitamento materno e da instabilidade da temperatura corporal?
☐ Sim
☐ Não
☐ Não sei
- 5- De quem é a responsabilidade por realizar orientações que proporcione mais confiança para os pais na hora de transferir o recém-nascido para a posição canguru?
☐ Toda a equipe multidisciplinar
☐ Apenas do fonoaudiólogo
☐ Enfermeiro e médico
☐ Assistente social
- 6- É papel da equipe multidisciplinar promover discussões sobre as relações interpessoais e angústias da família?
☐ Sim
☐ Não
☐ Não sei
- 7- Em relação a atuação do fonoaudiólogo na segunda etapa do Método Canguru, assinale as alternativas que você acha que estão corretas:

- () Atua na transição da sonda gástrica para alimentação por via oral do leite materno de forma precoce
- () É o responsável por avaliar a tonicidade, ritmo e coordenação do sistema estomatognático
- () Estimulação da nutrição pelo seio materno precocemente
- () Favorece a alta hospitalar mais rápida do RN

8- Marque as alternativas que você acha que correspondem aos profissionais que atuam na segunda etapa do Método Canguru:

- () Enfermeiro
- () Fonoaudiólogo
- () Médico
- () Oftalmologista
- () Neonatologista
- () Terapeuta ocupacional
- () Técnico de enfermagem
- () Nutricionista
- () Fisioterapeuta
- () Assistente social
- () Psicólogo
- () Dentista