

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

MONALISA SOARES MARANHÃO DE FREITAS MEDEIROS

**O FORTALECIMENTO DO CUIDADO HUMANIZADO EM UMA UNIDADE
CANGURU**

**NATAL – RN
2015**

MONALISA SOARES MARANHÃO DE FREITAS MEDEIROS

**O FORTALECIMENTO DO CUIDADO HUMANIZADO EM UMA UNIDADE
CANGURU**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO, da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.
Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Jovanka Bittencourt Leite Carvalho

NATAL/RN

2015

Catálogo da Publicação na Fonte
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Medeiros, Monalisa Soares Maranhão de Freitas.

O fortalecimento do cuidado humanizado em uma unidade canguru /
Monalisa Soares Maranhão de Freitas Medeiros. – Natal; Belo Horizonte,
2015.

30f.

Orientadora: Profa. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem
Obstétrica – Rede Cegonha)–Universidade Federal do Rio Grande do
Norte; Universidade Federal de Minas Gerais.

1. Método Canguru. 2. Aleitamento Materno. 3. Enfermagem
Neonatal. I. Carvalho, Jovanka Bittencourt Leite de. II. Título.

RN/UF/BSE13

CDU: 612.648

MONALISA SOARES MARANHÃO DE FREITAS MEDEIROS

**FORTALECIMENTO DO CUIDADO HUMANIZADO EM UMA UNIDADE
CANGURU**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO, da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG em parceria com a Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do norte/UFRN, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

APROVADO EM: 17 de novembro de 2015.

Prof^a. Dr^a. Jovanka Bittencourt Leite Carvalho

Orientadora

Prof^a. Dr. Flávio César Bezerra da Silva

Prof^a. Dr^a. Bruna Figueiredo Manzo

Prof^a. Dr^a. Marta Araújo Amaral

Dedico este trabalho aos meus pais, por acreditarem em mim e sempre investirem em meus sonhos; ao meu esposo Israel, companheiro, incentivador e com quem amo partilhar a vida; e às minhas filhas Marina e Marcela, pelo amor, compreensão e capacidade de me trazerem paz.

RESUMO

A Organização Mundial de Saúde define prematuro toda criança nascida viva antes de 37 semanas de gestação e baixo-peso aquela que nasceu com menos de 2.500g. O Método Canguru é um modelo de assistência prestada ao recém-nascido de baixo peso cujo foco é o contato pele a pele precoce e crescente. O método também orienta os cuidados prestados a esses bebês. O objetivo do trabalho é fortalecer a prática do método canguru e do aleitamento materno na unidade canguru de uma maternidade escola. Trata-se de um projeto de intervenção desenvolvido na Maternidade Escola Januário Cicco, em Natal/RN, durante o Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica/Universidade Federal de Minas Gerais. O mesmo foi aprovado como projeto de extensão universitária, e conta com a colaboração de discentes de enfermagem na promoção do banho humanizado e educação em saúde na unidade. Outra estratégia foi a capacitação da equipe multidisciplinar em método canguru e amamentação, perfazendo a carga horária de 50 horas. Foi utilizada predominantemente a metodologia de ensino-aprendizagem baseado em problemas, e desenvolvidas também exposições dialogadas, oficinas, dinâmicas e visitas às três etapas do método canguru e alojamento conjunto. A avaliação do projeto está sendo realizada de forma contínua durante a rotina de trabalho da especializanda. Houve também a aplicação de questionário de avaliação no final do curso. Os resultados alcançados foram: melhora na adesão da família ao método; maior apoio à amamentação; mais habilidade e confiança dos pais no manuseio do filho; melhor resposta adaptativa do bebê ao banho; fortalecimento do vínculo família/equipe; e maior satisfação da clientela. Dessa forma, conclui-se que a atuação de uma equipe multidisciplinar capacitada em método canguru e aleitamento materno é de grande importância na promoção do cuidado humanizado ao prematuro e, portanto, na melhora de sua condição clínica. A enfermagem desempenha papel fundamental nesse processo, devendo empoderar-se de seu papel de agente promotor da saúde.

Palavras-chave: Prematuro; Método Canguru; Aleitamento Materno; Enfermagem Neonatal.

ABSTRACT

World Health Organization defines premature every child born alive before 37 weeks of gestation and low-weight one that was born less than 2,500g. Kangaroo Method is a model of care provided to the newborn underweight whose focus is skin-to-skin early and growing. The method also guides care of these babies. The objective is to strengthen practice of kangaroo and breastfeeding method in the kangaroo unit of a school hospital. It is an intervention project developed at Maternidade Escola Januário Cicco, in Natal/RN, during Specialization Course in Obstetric / Universidade Federal de Minas Gerais. It was approved as a university extension project, and has the collaboration of nursing students in promoting humanized bath and health education in the unit. Another strategy was training of multidisciplinary team in the kangaroo and breastfeeding method, making the workload of 50 hours. It was predominantly used teaching-learning methodology based on problems, and also developed dialogued exhibitions, workshops, dynamic and visits to the three steps of the kangaroo method and accommodation together. The evaluation of the project is being carried out continuously during work routine of Specializing. There was also application of evaluation questionnaire at the end of the course. The results were: improved family adherence to the method; increased support for breastfeeding; more skill and confidence of parents in child handling; best adaptive baby to the bath response; strengthening of the bond family/team; and greater satisfaction of the clientele. Thus, it is concluded that the work of a skilled multidisciplinary team in kangaroo care and breastfeeding is very important to promote the humane care of premature and therefore the improvement of their condition. Nursing plays a fundamental role in this process and should empower is its role as health promoters.

Keywords: Premature; Kangaroo-Mother Care Method; Breast Feeding; Neonatal Nursing

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. OBJETIVOS	09
3. REVISÃO DE LITERATURA	10
4. MÉTODO	13
5. RESULTADOS ALCANÇADOS	17
6. CRONOGRAMA	21
7. ORÇAMENTO	22
8. CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
APÊNDICES	26

1. INTRODUÇÃO

A prematuridade é a principal causa de morbidade e mortalidade neonatal e perinatal em todo o mundo, principalmente em países de condições socioeconômicas desfavoráveis, com precária assistência médica pré-natal, configurando um importante problema de saúde pública com graves consequências médicas e sociais. (BRASIL, 2013)

A Organização Mundial de Saúde define como prematuro toda criança nascida viva antes de 37 semanas de gestação, e poderá ser considerada baixo peso, quando o peso de nascimento for inferior a 2.500g, independente da idade gestacional. Os índices mostram que no mundo nascem anualmente 20 milhões desses bebês e sua incidência varia entre 7 e 15 % do total dos nascidos vivos. Um terço destas crianças morrem antes de completar um ano de vida. (BRASIL, 2002; BRASIL, 2013)

Dessa forma, o Brasil vem trabalhando com a visão de um novo paradigma, o da atenção humanizada à criança, à mãe e à família, baseada na integralidade da assistência. (BRASIL, 2009). Com vistas nessa atenção diferenciada, vem sendo disseminado no país desde a década de 90 o Método Canguru (MC), que é um método de assistência perinatal prestada ao RN de baixo peso, voltado para o cuidado humanizado, cuja principal estratégia é o contato pele a pele precoce e crescente, que começa com o toque até a posição canguru entre mãe/bebê ou família/bebê e consiste em manter o RN de baixo peso ligeiramente vestido, apenas de fraldinha, em contato pele a pele, na posição vertical junto ao peito dos pais ou de outros familiares. (BRASIL, 2002; BRASIL, 2009)

Os benefícios do método são muitos, principalmente no que diz respeito ao fortalecimento do vínculo familiar, melhora do estado clínico do RN e promoção do aleitamento materno. Ele também vem oferecer um cuidado integral e humanizado ao bebê prematuro, considerando sua imaturidade neurológica e necessidade de autorregular-se através do equilíbrio de suas experiências sensoriais. (BRASIL, 2009; TAMEZ, 2009).

Portanto, o MC vai muito além do contato pele a pele entre o bebê e a família, ele também direciona cuidados técnicos prestados pela equipe de saúde 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 (BRASIL, 2013).

Dentro desse contexto, o Ministério da Saúde também preconiza no MC o banho humanizado como sendo o mais indicado na assistência ao RN de baixo peso por evitar o estresse, a desorganização motora e o gasto energético e proporcionar relaxamento e prazer ao RN submetido. (BRASIL, 2009; BRASIL, 2013)

O método pode ser iniciado ainda na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), mas é na Unidade Canguru que os pais passam a ter contato mais próximo e ininterrupto com seus filhos, o que possibilita a prática da posição canguru por maior período e frequência, facilitando também o aleitamento materno. (BRASIL, 2009). Nessa fase surge também a oportunidade de aprender e praticar os primeiros cuidados com os seus bebês aparentemente tão frágeis.

Daí surge a necessidade de que a família seja acompanhada e orientada por uma equipe treinada, permitindo uma assistência adequada às necessidades do bebê, com vistas à todos os benefícios que o método canguru e o manuseio adequado do prematuro podem ocasionar para o seu desenvolvimento crescente e seguro. (SOUZA, et al. 2014; ARIVABENE; TYRRELL, 2010)

A motivação para a elaboração desse Projeto de Intervenção surgiu da prática profissional da especializanda na Unidade Canguru da Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), que apesar de ser uma enfermaria destinada à realização do método, como o próprio nome refere, o mesmo está sendo pouco realizado pela clientela assistida, bem como a prática do aleitamento materno exclusivo, provavelmente decorrente do pouco incentivo e apoio por parte dos profissionais do setor, que além de encontrarem-se desestimulados e com pouca disponibilidade devido a sobrecarga de trabalho, a maioria não recebeu cursos de sensibilização/capacitação sobre Método Canguru e Aleitamento Materno.

Diante do exposto e do prejuízo que essa realidade pode ocasionar à saúde dos bebês prematuros assistidos na referida instituição, esse projeto se propôs a resgatar a prática regular do método canguru e melhorar a adesão ao aleitamento materno exclusivo na Unidade Canguru através do trabalho de uma equipe de saúde motivada e capacitada e da implementação de uma rotina voltada para a promoção do cuidado humanizado ao prematuro e à sua família.

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL

- Fortalecer a prática do método canguru e do aleitamento materno na unidade de canguru de uma maternidade escola

2.2. ESPECÍFICOS

- Capacitar a equipe multidisciplinar a atuar na prática do método canguru e aleitamento materno
- Incentivar os pais à realização do método canguru
- Promover maior adesão ao aleitamento materno exclusivo entre as mães e bebês cangurus
- Implementar o banho humanizado na unidade canguru.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Os avanços tecnológicos em neonatologia e a introdução de novas técnicas de assistência aos RNs, principalmente os de baixo peso, ocasionou o aumento de suas sobrevivências, elevando também a incidência de sequelas neonatais graves nesses bebês (MEDEIROS; MASCARAENHAS, 2010). Toda essa tecnologia também desfavorece o contato entre o bebê e sua família, dificultando o aleitamento materno e o desenvolvimento da habilidade dos pais em cuidarem de seus filhos. (SÁ, et al. 2010)

O método canguru foi criado em 1978 em Bogotá, na Colômbia, pelos médicos Dr. Reys Sanabria e Dr. Hector Martinez. A proposta era colocar o bebê na posição canguru, ou seja, em posição supina, apenas de fralda, entre os seios maternos. O contato pele a pele com a mãe manteria o bebê aquecido, possibilitando a retirada precoce da incubadora, minimizando a superlotação e infecção, grandes problemas na época. Além disso, favoreceria a formação de vínculos afetivos, o aleitamento materno e o desenvolvimento do bebê. Outrossim, o Método Canguru foi introduzido em algumas unidades de saúde brasileiras na década de 90, e posteriormente foi incorporado às políticas de saúde no campo perinatal através da Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru. (BRASIL; 2013)

Segundo a norma, o Método Canguru é um modelo de assistência perinatal voltado para a melhoria da qualidade do cuidado, buscando minimizar os prejuízos da prematuridade e internação hospitalar através da humanização do cuidado. Ela refere aspectos biológicos e cuidados técnicos especializados, com a mesma relevância da atenção psicoafetiva, à mãe, à criança e à família. Atribui também o cuidado com a equipe de saúde como princípio básico para uma boa atenção perinatal. (BRASIL, 2002; BRASIL, 2009)

Assim, o MC vai muito além da posição canguru, abrange questões como os cuidados técnicos com o bebê (manuseio, atenção às necessidades individuais, cuidados com luz, som, dor) e o acolhimento à família. Tem como base: (1) alta precoce baseada nas condições clínicas dos bebês, (2) amamentação exclusiva, (3) posição canguru para prover calor e estímulos, (4) educação e informação das mães, pais e da família nos cuidados dos prematuros e (5) acompanhamento ambulatorial após a alta. (CARVALHO; PROCHNIK, 2001).

Dessa maneira, pode-se afirmar que suas vantagens são muitas: reduz o tempo de separação entre a díade mãe-bebê, favorecendo o vínculo; permite o controle térmico adequado do RN; colabora para a redução do risco de infecção hospitalar; diminui o estresse e a dor do prematuro; contribui para sua estimulação sensorial adequada, melhora a qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psico-afetivo do bebê; promove o aleitamento materno; possibilita maior competência e confiança dos pais no manuseio do seu filho de baixo peso; propicia um melhor relacionamento entre a família e a equipe de saúde, reduz o número de reinternações. A nível institucional, o MC ajuda a otimizar os leitos das unidades de terapia intensiva e de cuidados intermediários neonatais (BRASIL, 2009; BRASIL, 2013).

O método é desenvolvido em três etapas. A primeira etapa é realizada na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) e na unidade de cuidado intermediário neonatal convencional (UCINCo), a segunda etapa, na unidade de cuidado intermediário neonatal canguru (UCINCa), e a última etapa é realizada em domicílio após alta hospitalar, com acompanhamento ambulatorial. (BRASIL, 2013).

A segunda etapa do método requer estabilidade clínica da criança, ganho de peso regular, segurança e disponibilidade materna em permanecer com o filho na posição canguru o maior tempo desejado e possível pra ambos. É nesse momento que os pais aprendem a cuidar dos seus bebês, preparando-se para a alta hospitalar. (BRASIL, 2013).

A vivência do método canguru faz com que as mães se sintam corresponsáveis pela recuperação dos seus bebês e capazes de exercer a manutenção de uma forma plena. Mesmo assim, inicialmente elas não se sentem prontas para assumirem sozinhas o cuidar, e reconhecem na enfermagem um porto seguro. Empoderadas de seu papel, elas se tornam parceiras da equipe nas tomadas de decisões. (ARIVABENE; TYRRELL, 2010; NEVES, et al, 2010; SÁ, et al. 2010)

Considerando que a forma como o prematuro é manuseado pode afetar sua estabilidade fisiológica e comportamental, devido a imaturidade morfológica e neurológica, os cuidados prestados devem ser feitos de maneira individualizada. Por tal motivo, o método canguru preconiza o enrolamento do bebê durante procedimentos dolorosos ou de alta manipulação como por exemplo, o banho. (TAMEZ, 2009; MEDEIROS; MASCARAENHAS, 2010)

Dessa forma, indica-se para o prematuro o banho humanizado, onde o RN é imerso em água morna até o pescoço, sem exposição à corrente de ar, e com contenção do padrão flexor

através do enrolamento com toalha-fralda. Essa forma de banho proporciona melhor resposta adaptativa do prematuro ao ambiente, evita o estresse e o gasto energético, proporcionando relaxamento e a organização dos sistemas comportamentais, motores, fisiológicos e de interação ao meio (TAMEZ, 2009; BRASIL, 2013)

Embora a enfermagem conheça as vantagens do método, esse conhecimento muitas vezes é limitado, e se restringe apenas ao aspecto biológico. Observa-se também que a equipe tende a responsabilizar excessivamente a família, faltando-lhe habilidade profissional em lidar com pais que ainda estão se adaptando à prematuridade. Daí importância de uma equipe sensibilizada e capacitada para a oferta de um cuidado humanizado, atento e acolhedor (SOUZA, et al. 2014; ARIVABENE; TYRRELL, 2010)

4. MÉTODO

Trata-se de um projeto de intervenção que está sendo desenvolvido na unidade canguru de uma maternidade escola, a partir de uma proposta de fortalecimento do cuidado humanizado aos bebês prematuros e sua família.

Os projetos de intervenção têm o objetivo de promover a transformação de determinada realidade, a partir da identificação do problema. É importante considerar o contexto e as relações institucionais, avaliando os limites e oportunidades para a modificação do contexto. (PAZ, et al. 2013).

O cenário do trabalho é a Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), pertencente à Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e atualmente sob a gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

A maternidade foi fundada em 12/02/1950, pelo médico Januário Cicco, e trata-se de uma instituição de assistência materno-infantil, referência para gestação de alto-risco para todo o Estado e campo de ensino, pesquisa, extensão para os diversos cursos de saúde da UFRN. (MORAIS, 2013).

Atualmente, a MEJC dispõe de 138 leitos, distribuídos em enfermarias ginecológica, de alojamento conjunto, curetagem, centros cirúrgicos, centro de reprodução assistida, UTI materna, e 18 leitos de UCINCa (unidade de cuidados intermediários canguru), 10 leitos de UTIN e 10 de UCINCo (unidade de cuidado intermediário neonatal convencional). Além disso, conta com serviços de vídeo-endoscopia ginecológica, diagnóstica e terapêutica; ultrassonografia; mamografia; urgência; ginecologia; centro cirúrgico obstétrico e ginecológico; sala de parto; lactário; banco de leite humano; centro de reprodução assistida e Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Conta com programas de Parto humanizado, Aleitamento materno, Método Canguru, Assistência às mulheres vítima de violência e abuso sexual, e é referência para assistência às mulheres com vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), entre outros

O público alvo do projeto é constituído por profissionais de saúde que trabalham na UTIN e UCINCa e aleitamento materno, bem como pelos pais e bebês que estão vivenciando a segunda etapa do método na instituição. A princípio a proposta era treinar apenas a equipe

da Unidade Canguru, mas tendo em vista a importância da realização do MC desde o nascimento do RN prematuro e o grande interesse dos profissionais da UTIN em se capacitarem no método, o público-alvo foi estendido à eles.

A presente intervenção contemplou as seguintes etapas:

1. Levantamento situacional da Unidade Canguru da MEJC;
2. Elaboração do Projeto sob forma de Projeto de Extensão Universitária;
3. Apresentação da proposta à gestão da MEJC;
4. Submissão da Proposta à UFRN;
5. Aprovação do Projeto;
6. Seleção de bolsista e voluntários;
7. Início das atividades de educação em saúde na Unidade Canguru;
8. Implementação do banho humanizado;
9. Reuniões com a equipe de tutores do MC para organização do curso de capacitação;
10. Entrega proposta da capacitação ao setor de RH da MEJC;
11. Capacitação dos discentes e da equipe de saúde da unidade canguru e UTIN.

Em novembro de 2014, durante o levantamento situacional da Unidade Canguru foi evidenciado a baixa adesão das famílias ao MC na maternidade, e que cerca de 80% dos funcionários da UTIN e UCINca não receberam sequer uma sensibilização sobre o tema. Foi então elaborado o Projeto de Intervenção com a proposta do curso de capacitação, e apresentado à coordenação de enfermagem e chefias dos setores. Nesse momento foi negociada a compensação da carga horária do curso em folgas para os participantes.

No mês seguinte, especializanda e sua orientadora o projeto submeteram o projeto ao Edital UFRN/PROEX 07-2014 (projetos de extensão para 2015), ambas inscritas como coordenadora adjunta e coordenadora, respectivamente. A proposta foi aprovada, se tornando projeto de extensão em abril de 2015 com a concessão de uma bolsa.

Em seguida, foi feita a seleção das discentes para atuação no projeto, todas vinculadas à UFRN, sendo a bolsista, acadêmica de enfermagem, e as voluntárias, duas

mestrandas em enfermagem, duas acadêmicas e cinco estudantes do curso técnico em enfermagem. Todas receberam orientações prévias sobre MC e aleitamento materno, e posteriormente participaram da capacitação juntamente com os profissionais. O projeto também conta com o apoio e colaboração da Escola de Saúde da UFRN e o cadastro de todos os colaboradores foi feito através do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFRN.

As atividades de educação em saúde estão sendo realizadas pela especializanda e estudantes envolvidas desde junho de 2015 através de rodas de conversa nas enfermarias da Unidade Canguru e distribuição de folder educativo junto aos pais. Esse material foi elaborado pela especializanda, a coordenadora do projeto e as duas mestrandas colaboradoras da ação. São feitas também visitas leito a leito onde são distribuídas as bolsinhas de pano do canguru, oferecidas orientações e ajuda prática de acordo com a necessidade de cada díade.

Foi implementado também o banho humanizado e de baldinho no setor. O banho humanizado é ensinado às mães pelos colaboradores do projeto nos primeiros dias após sua admissão na unidade. Já o banho de baldinho, é realizado duas vezes por semana, priorizando os bebês que demonstram mais sinais de estresse como: respiração irregular, vômitos, engasgos, soluços, tremores, susto, sono inquieto, estado de alerta com choramingo ou irritabilidade e choro (BRASIL, 2013; TAMEZ, 2009).

Em junho, iniciaram as reuniões para planejamento do curso de capacitação. Os responsáveis e organizadores foram cinco tutores do Método Canguru funcionários da MEJC: a especializanda, um pediatra, uma psicóloga, uma terapeuta ocupacional e uma fonoaudióloga. Nessas reuniões foram construídos o programa e cronograma do curso, a lista de material e impressos necessários, determinados os nomes dos palestrantes e as dinâmicas e oficinas a serem realizadas. A proposta do curso foi entregue ao setor de Recursos Humanos (RH) da maternidade juntamente com o requerimento do material necessário e solicitação de reserva de salas, sendo aprovada de imediato.

A carga horária do curso foi de 50 horas, incluindo teoria e prática, sendo 30 horas referentes ao módulo de Método Canguru e 20 horas ao de Aleitamento Materno, conforme indicado pelo Ministério da Saúde. (BRASIL, 2014). Quem comprovou participação em curso sobre um dos temas foi dispensado do respectivo módulo. O curso foi programado para ser ministrado duas vezes em turnos diferentes, como forma de contemplar funcionários que

trabalham nos diversos horários. A primeira capacitação foi feita em agosto e setembro, nas quintas e sextas pela manhã, e a segunda capacitação está prevista para março e abril de 2016 no período da tarde.

Foram 45 pessoas inscritas no primeiro curso: 8 residentes da residência multiprofissional em saúde, 8 colaboradores do projeto e 26 profissionais (8 enfermeiras, 9 técnicos em enfermagem, 4 fonoaudiólogas, 3 psicólogas, 1 terapeuta ocupacional e 1 fisioterapeuta). Houve apenas três desistentes.

Durante o módulo do Método Canguru, foi utilizada a metodologia indicada no Caderno do Tutor (BRASIL, 2014), a do ensino-aprendizagem baseado em problemas (ABP ou PBL), onde o grupo de participantes é dividido em subgrupos coordenados por tutores e são discutidos casos que representam problemas reais ou situações que podem ser vivenciadas na prática profissional. Esses grupos tutoriais foram divididos de forma multidisciplinar no intuito de possibilitar diversos olhares durante a discussão e fechamento dos problemas. Ainda nesse bloco ocorreram também exposições dialogadas com profissionais das diversas áreas, plenárias, oficinas, dinâmicas, dramatizações, assim como atividades práticas de visita à UTIN, UCINCo, UCINCa e ambulatório da instituição, onde ocorre as três etapas do método.

Outrossim, no bloco de Aleitamento Materno foram realizadas exposições dialogadas com pediatra, enfermeiras, farmacêutico e nutricionista, e atividades práticas nas enfermarias da maternidade.

O processo avaliativo da capacitação foi realizado através da aplicação de um questionário de avaliação no final do curso. Já o acompanhamento e avaliação do projeto estão sendo feitos de forma contínua durante a rotina de trabalho da especializanda.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS

A aprovação da presente intervenção como projeto de extensão universitária teve papel fundamental no êxito da nossa ação, pois permitiu maior credibilidade do trabalho diante a gestão da maternidade, despertou o interesse de funcionários em colaborar e possibilitou a participação de alunos.

Após a seleção dos alunos e colaboradores do projeto a autora desse trabalho ministrou aulas sobre MC e aleitamento materno para o grupo e depois coordenou uma reunião para definição das atividades a serem desenvolvidas e esclarecimento de dúvidas.

Dessa forma, iniciaram-se rodas de conversas nas enfermarias e as visitas leito a leito, e posteriormente a implementação do banho humanizado e de baldinho. Durante as rodas de conversa os temas abordados são: método canguru, aleitamento materno e cuidados com o bebê prematuro, sempre alternando o assunto para não gerar excesso de informação. Essas rodas também são momentos de escuta e diálogo, onde as mães esclarecem dúvidas, relatam dificuldades e por vezes expõem seus sentimentos.

Nas visitas são oferecidos apoio à amamentação e ajuda prática na realização do método e na prestação dos cuidados ao bebê, tais como: banho, secagem, cuidados com o coto umbilical, higienização, posicionamento, troca de fraldas. São distribuídas as bolsinhas e um folder educativo sobre o MC e alguns cuidados com o prematuro. As orientações durante as visitas são mais pontuais, variando de acordo com as dificuldades apresentadas por cada díade.

Nos primeiros dias após a admissão da díade na unidade canguru é explicado à mãe sobre a importância do banho humanizado para o prematuro e feita a demonstração na própria criança. Observa-se um alto nível de relaxamento dos bebês durante esse momento e bastante satisfação das famílias. O mesmo ocorre durante o banho de baldinho.

O projeto também está sempre incentivando e apoiando o pai a realizar o método e a participar dos cuidados com o filho. Percebemos vergonha e resistência por parte de alguns, mas quando persistimos e explicamos a importância do MC para o filho e para a relação familiar, eles acabam aceitando. Apesar dos pais terem acesso livre na maternidade, a maioria visita os filhos somente nos fins de semana por causa do trabalho ou por morarem no interior do estado. Acreditamos que a equipe de saúde tem que está sensibilizada para atuar também

na promoção do vínculo pai/filho, já que esse pai está sempre à margem da relação mãe/bebê prematuro, tão forte e intensa.

Não é incomum os profissionais de saúde, diante da sobrecarga de trabalho, priorizarem o aspecto técnico da assistência em detrimento do aspecto educativo, tão importante para o processo de cuidar em saúde. Dessa forma, acreditamos que a atuação dos discentes no projeto está sendo de grande relevância para compensar essa lacuna.

Em relação ao Curso de Capacitação em Método Canguru e Aleitamento Materno, houve bastante procura por parte dos profissionais de saúde, o que atribuímos principalmente à compensação da carga horária em folgas, importante também para a assiduidade do curso.

Foi observado bastante interesse e participação ativa dos profissionais durante todo o curso. No módulo do MC, durante o desenvolvimento da metodologia baseada em problemas, tivemos o cuidado de colocar em cada subgrupo representantes das diversas categorias profissionais, o que acreditamos que enriqueceu a troca de conhecimento e a construção de cada atividade. Por abordar situações do cotidiano profissional, o uso dessa metodologia motivou as discussões e o trabalho em equipe, pois fez-se necessário a contribuição de cada um e o consenso do grupo para os fechamentos dos problemas.

Durante a Oficina do Bebê sujeito os participantes fizeram dramatizações encenando situações vivenciadas pelos pais, bebês e equipe, levando-os a pensar sobre os sentimentos de cada um desses atores, inclusive sobre a postura profissional da equipe que trabalha com o prematuro e sua família. Na Oficina de perdas foi feita a leitura em grupo da carta de uma mulher após a morte do seu bebê. Essa oficina foi conduzida por uma psicóloga, tutora do MC, levando os profissionais a conhecerem a dor da mãe que perde um filho, possibilitando-os a reflexão e discussão em grupo sobre sentimentos e atitudes da equipe diante do óbito de um bebê.

Depois da exposição do conteúdo teórico do MC, foram feitas visitas à UTIN, UCINCo, UCINCa (Unidade Canguru) e ambulatório de prematuridade da MEJC, locais onde ocorrem as três etapas do método. Após esse momento os tutores conduziram uma discussão sobre a qualidade do cuidado, onde a partir da aquisição de um novo olhar, os profissionais puderam apontar vários pontos de fragilidade observados em suas rotinas de trabalho no que se refere à estrutura física, iluminação, som, superlotação, manuseio e posicionamento dos bebês, cuidados, alimentação, interação mãe/bebê e família/bebê, interação entre a equipe de

saúde, o bebê e família. Foi uma discussão enriquecedora e muito produtiva, pois a partir dela foi elaborado um relatório com todas as situações observadas e sugestões de possíveis mudanças.

Foi realizada também uma dinâmica chamada Construção do boneco, onde os participantes trabalharam a interdisciplinaridade e associaram a atividade à suas rotinas profissionais enquanto equipe hora harmonizada, hora nem tanto.

Na Oficina de cuidados os profissionais puderam praticar e aprender mais sobre alimentação, cuidados e manuseios individualizados do bebê pré-termo preconizados pelo MC como: cuidados posturais, posição canguru, banho humanizado, banho de baldinho, troca lateralizada de fraldas, higiene, enrolamento, cuidados antes e após procedimentos. Nessa oficina foram utilizados data-show, bonecos, panos para enrolamento e confecção dos ninhos, banheira, balde, sonda gástrica.

No fechamento do módulo foi realizada a Dinâmica dos Sentidos, onde o objetivo foi provocar a reflexão sobre a importância dos sentidos através da simulação de sensações positivas e negativas vivenciadas pelo bebê internado numa UTIN. Nessa dinâmica foi solicitado aos participantes que se acomodassem nas cadeiras e fechassem olhos, a luz foi apagada e a partir de então os tutores aplicaram diversos estímulos como: música suave, toques de celular, sons de equipamentos da UTIN, voz alta, cheiros fortes (alho, perfume, café), aplicação de frio e esfregação com bucha áspera na pele, oferta de balinha na boca, troca inesperada de posição e, por fim, foi ofertado um abraço em cada pessoa. Solicitou-se que todos abrissem os olhos e expressassem o que sentiram ao participar da dinâmica.

Naquele momento, os participantes afirmaram terem “sentido na pele” um pouco do que o bebê passa dentro de uma UTIN. Os sentimentos mais relatados foram os de incômodo, perturbação, desamparo, angústia, como também satisfação na oferta do doce e paz durante o abraço. Sugeriram muitas reflexões quanto às próprias condutas e várias reações emocionais de choro, nos levando a acreditar que a dinâmica levou as pessoas a vivenciarem realmente o papel do bebê.

Durante o módulo de aleitamento materno, os profissionais também se mostraram bastante participativos, receberam conteúdos teóricos e práticos sobre o tema, e puderam compartilhar experiências e conhecimentos com a turma. A exposição dialogada foi a metodologia mais utilizada durante esse módulo, mas também houve prática no alojamento

conjunto e unidade canguru, onde eles tiveram a oportunidade de praticar educação em saúde, massagens nas mamas, ordenhas e apoio à amamentação.

Em outubro, o projeto foi apresentado na Semana de Ciência Tecnologia e Cultura da UFRN no stand da Escola de Saúde de Natal/UFRN, onde os discentes deram orientações e demonstraram o método canguru através do uso de bolsinhas de pano e de bonecos. Distribuíram também folders educativos explicando ao público a importância do método na vida dos bebês prematuros.

Em suma, os resultados alcançados pela intervenção foram: melhora na adesão da família ao método canguru, incluindo o pai; maior incentivo e apoio à amamentação no local; mais habilidade e confiança dos pais no manuseio do seu filho; melhor resposta adaptativa do bebê ao procedimento do banho; equipe motivada e capacitada; envolvimento de discentes na humanização do cuidado ao prematuro; fortalecimento do vínculo família/equipe de saúde e maior satisfação da clientela assistida.

7. ORÇAMENTO

DESPESAS DE CUSTEIO	QUANT.	VALOR INDIVIDUAL (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Material de consumo			
Clips (cx. c/ 100)	1	3,00	3,00
Caneta esferográfica (cx c/50)	1	10,00	10,00
Resma de papel A4	4	20,00	80,00
Banner	1	50,00	50,00
Pasta plástica	50	1,20	60,00
Toner HP 1005	2	120,00	240,00
CD-ROM	50	1,20	60,00
Sub-total			503,00

* Os recursos do projeto de intervenção foram custeados pela especializanda, EBSERH e UFRN.

8. CONCLUSÃO

Podemos afirmar que o projeto está causando um impacto muito positivo na rotina da unidade canguru da Maternidade Escola Januário Cicco, pois se observa facilmente maior adesão da família ao método canguru.

A capacitação dos profissionais envolvidos na assistência aos prematuros promoveu um novo olhar para esses bebês e suas famílias, e conseqüentemente, mudanças no comportamento e prática da equipe de saúde. Acreditamos que o êxito da capacitação está atribuído principalmente a metodologia utilizada no curso, que além de ter proporcionado conhecimento técnico, possibilitou a reflexão sobre a prática assistencial. Portanto, não houve imposição de mudanças, mas sim, o desejo de transformar ações e reorganizar a assistência de maneira consciente.

A participação dos diversos profissionais da equipe multidisciplinar no curso foi bastante enriquecedora para o trabalho, pois possibilitou a troca de conhecimento entre eles e uma maior interação da equipe de saúde da unidade canguru após a capacitação.

Dessa forma, acreditamos que a sensibilização e educação permanente dos sujeitos envolvidos está diretamente ligada ao êxito do processo de mudança, pois ocasiona o crescimento individual, profissional e colabora para o relacionamento da equipe.

Outrossim, a atuação dos discentes vem a compensar a pouca disponibilidade de tempo dos profissionais em promover educação em saúde. Portanto, nosso trabalho se tornou uma fonte de apoio para os pais e para a equipe de saúde, colaborando para a prática regular do método canguru e assegurando o cuidado humanizado ao recém-nascido prematuro. O projeto também está proporcionando aos acadêmicos envolvidos a oportunidade de conhecer os vários aspectos que envolvem a prematuridade e de atuarem de forma humanizada e transformadora na assistência aos recém-nascidos prematuros.

É importante destacar que enfermagem exerce um papel fundamental na atenção a saúde do bebê prematuro, pois por ser a categoria profissional que mais se aproxima da família, muitas vezes é responsável também por promover um “link” entre essa e os demais profissionais. É a enfermagem que está durante o dia e a noite disponível para orientar, esclarecer dúvidas e oferecer apoio técnico ou emocional para os pacientes. Portanto, ela deve estar capacitada e disponível a promover uma prática humanizada e educativa no cuidado à esses bebês e suas famílias, empoderando-se de seu papel de agente promotor da saúde.

REFERÊNCIAS

ARIVABENE, J. C.; TYRRELL, M. A. R. Método mãe canguru: vivências maternas e contribuições para a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 02, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso- método Mãe Canguru: normas e manuais técnicos**. Brasília, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru**. Brasília: 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso- método Mãe Canguru: manual do curso**. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/redeblh/media/manualcanguru.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru**. Caderno do tutor / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CARVALHO, M. R.; PROCHNIK, M. **Método Canguru de Atenção ao prematuro**. Rio de Janeiro: BNDS, 2011 (BNDS Social, n. 1).

MEDEIROS, J. S.; MASCARENHAS, M. F. P. T. Banho humanizado em recém-nascidos prematuros de baixo peso em uma enfermaria canguru. **Revista de Terapia Ocupacional**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 51-60, 2010.

MORAIS, K. M. **Manual de condutas em obstetrícia** – Maternidade Escola Januário Cicco. Natal: EDUFRN, 2013.

NEVES, N. N.; RAVELLI, A. P. X.; LEMOS, J. R. D. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso (método mãe canguru): percepções de puérperas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n 01, p. 48-54, Porto Alegre, 2010.

PAZ, A. A. M. A. et al. **Orientação para elaboração de um projeto de intervenção local (PIL)**. II Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania com ênfase na Educação de Jovens e Adultos (EJA) - 2013-2014.

SÁ, F. E.; SÁ, R. C.; PINHEIRO, L. M. F.; CALLOU, E. O. Relações interpessoais no Método Canguru. **Revista Brasileira em Promoção a Saúde**, v. 23, n 02, Fortaleza, 2010.

SOUZA, L. P. S.; SOUZA, E. V.; GOMES, G. C.; SOUTO, D. F.; PEREIRA, L. B.; PINHEIRO, M. A. M; SILVA, C. S. O.; VERSIANI, C. C. Método mãe-canguru: percepção da equipe de enfermagem na promoção à saúde do neonato. **Revista Brasileira em Promoção a Saúde**, v. 27, n 03, Fortaleza, 2014.


TAMEZ, R. N. **Intervenções no cuidado neuropsicomotor do prematuro: UTI neonatal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

APÊNDICES


FOLDER DO PROJETO

BANHO


O banho é um momento de relaxamento para o bebê além de proporcionar um contato mais íntimo entre os pais e o recém-nascido.




Enrole o bebê em uma fralda ou toalha e coloque-o na banheira lentamente, de modo que fique submerso até o pescoço.



Aos poucos vá descobrindo o corpinho do bebê. Inicie o banho pelo rosto e em seguida por todo o corpinho.



Enrole o bebê em uma toalha macia, secando a pele com movimentos suaves e compressivos, sem friccioná-la.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE


ESCOLA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO/EBSERH

DOCENTE
Jovanka Bittencourt Leito de Carvalho

COLABORADORES
Thaís Rosental Gabriel Lopes
Gracimary Alves Teixeira
Monalisa Soares Maranhão de Freitas Medeiros
Mércio Gabriel de Araújo


DISCENTES
Walidia Andreza de Oliveira Gomes
Suzany Suellen Silva do Nascimento

REFERÊNCIAS
GUIA DE ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA CANGURU.
Coordenação: Ione QUEIROZ/FUNDAÇÃO ORSA
Ministério da Saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

ESCOLA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO/EBSERH
PROJETO MÉTODO CANGURU: A FAMÍLIA E O CUIDADO HUMANIZADO




NATAL/RN
2015

MÉTODO CANGURU

Vocês conhecem o método mãe canguru? Pois é, ele tem mostrado resultados positivos na recuperação da saúde dos bebês prematuros e/ou baixo peso no mundo todo. É muito fácil, basta colocar a bebê em pezinho pele a pele entre os peitos da mamãe ou do papai e amarrar com uma faixa. Mas tire toda a roupinha do bebê, é preciso deixar apenas de fralda, toquinha e meias.


O que é o método mãe canguru?

Fica em contato pele a pele com o peito da Mamãe ou do Papai, amarrado com uma faixa, em posição vertical. Como se estivesse em pé.




«Eu vou estar vestida somente com fralda, touca e meias.»

VANTAGENS DO MÉTODO




Aumenta o amor entre o bebê e os pais, além de fazer com que eles percam o medo de cuidar do filho!



Aquece o bebê adequadamente e estimula o seu desenvolvimento neurológico por lembrar o ambiente do útero.


As batidas do coração da mamãe farão o bebê lembrar de respirar e a posição vertical evita que o leite retorne a boca ou cause engasgo. Na posição canguru a mamãe poderá amamentar por mais tempo!




Com o ganho de peso rápido, há uma menor chance de pegar infecção e menores riscos de problemas após a alta.

TROCA DA FRALDA


Na hora da troca da fralda o bebê deve ficar com a cabeça mais elevada que o corpo.



Atenção: Nunca eleve as pernas do bebê, pois dessa forma ele pode regurgitar e aspirar leite para o pulmão. Elevar as pernas pode também aumentar a pressão intracraniana e favorecer a luxação do quadril. **A melhor forma é rolar o bebê lateralmente para colocar a fraldinha!**



TODA A FAMÍLIA PODE FAZER O CANGURU!



PROGRAMA DO CURSO

CURSO DE CAPACITAÇÃO EM MÉTODO CANGURU 2015 - MEJC/UFRN/EBSERH

DIA E LOCAL	HORA	ATIVIDADE	RESPONSÁVEIS	MATERIAL NECESSÁRIO
13/08 AUDITÓRIO DA TOCGINECOLOGIA (2º ANDAR) E SALINHAS	7h30	Recepção e distribuição do material	Monalisa e Thatiane	PASTAS, CÓPIAS, CANETAS E CDS
	8h	Abertura	Dr Ruy Medeiros	
	8h30	Apresentação dos participantes: Dinâmica das Expectativas	Monalisa, Thatiane e Fernanda	ÁRVORE E POSTIT
	9h	Exposição dialogada: Norma de Atenção Humanizada ao RN de Baixo Peso – Método Canguru E CHEC-LIST DO MC	Dra Devani	DATA SHOW
	9h45	INTERVALO	Janaína	Café e bolachas
	10h	Exposição dialogada: A dinâmica tutorial e o trabalho em pequenos grupos	Dra Devani	DATA SHOW
	11h	Abertura do Problema 1 (1h30) - TUTORES (4 NO MÍNIMO)	Monalisa, Thatiane, Fernanda, Juna e Dr Ruy	<ul style="list-style-type: none"> ● CÓPIAS DOS 7 PASSOS (pg 21-23 e 25) ● CÓPIAS PROBLEMA 1 ● MANUAIS
14/08 AUDITÓRIO DA TOCGINECOLOGIA (2º andar) E SALINHAS	7h30	Fechamento do Problema 1 (2h) - TUTORES (4 NO MÍNIMO)	Monalisa, Thatiane, Fernanda, Juna e Dr Ruy	INTERNET E MANUAIS
	9h30	INTERVALO	Janaína	Café e bolachas
	9h45	Exposição dialogada: Parentalidade: considerações sobre o desenvolvimento psicoafetivo do bebê pré-termo.	Psicóloga Thatiane	DATA SHOW
	10h30	Abertura do Problema 2 (1h30) - TUTORES (4 NO MÍNIMO)	Monalisa, Thatiane, Fernanda, Juna e Dr Ruy	<ul style="list-style-type: none"> ● CÓPIAS PROBLEMA 2 ● MANUAIS
20/08 LEONIDAS (2º andar da tocginecologia)	7h30	Exposição dialogada: O cuidador e o ambiente da Unidade Neonatal	Enfª Gilvânia	DATA SHOW
	8h30	Trabalhando a interdisciplinaridade – Construção do boneco	Thatiane e Fernanda	Cartazes
	9h15	INTERVALO	Janaína	Café e bolachas
	9h30	Exposição dialogada: Aspectos neurocomportamentais do recém-nascido pré-termo (1h)	Dr Ruy	DATA SHOW
	10h30	Fechamento do Problema 2 (1h30) –TUTORES (4 NO MÍNIMO)	Thatiane, Fernanda, Ana Paula e Dr Ruy	
21/08 ANFITEATRO MEJC	7h30	Oficina do bebê sujeito (2h)	Thatiane e Fernanda	Cópias da oficina, bonecos (2), avental, panos (2), bata, toucas, máscaras, luvas.

CURSO DE CAPACITAÇÃO EM MÉTODO CANGURU 2015 - MEJC/UFRN/EBSERH

	9h30	INTERVALO	Janaína	Café e bolachas
	9h45	Visita às etapas do método canguru	Thatiane (UCINCA), Fernanda (UTIN) e Dr Ruy (3ª ETAPA)	Cópias das visitas
	11h15	Plenária: Discussão da qualidade do cuidado e chec list (30min)		Cópias do chec list
27/08 LEONIDAS E AUDITÓRIO DA TOCGINECOLOGIA (2º andar)	7h30	Oficina: Prática de cuidados	Monalisa e Milla Juna e Fernanda	Paninhos, bebês (2), baldinho, banheira/berço, colchão de berço, fralda, máscara para fototerapia, fita adesiva, sonda, esparadrapo, seringa de 20ml
	9h30	INTERVALO	Janaína	Café e bolachas
	9h45	Exposição dialogada: Estresse e dor	Drª Judith	DATA SHOW
	10h30	Oficina Quando o cuidado falha	Monalisa e Fernanda	Cópias da Oficina
	12h30	Oficina Perdas	Thatiane	
28/08 LEONIDAS* E AUDITÓRIO DA TOCGINECOLOGIA (2º ANDAR)	7h30	Filme e dinâmica (a definir)	Monalisa e Fernanda Thatiane Dr Ruy	
	9h	Exposição dialogada: Orientações para os pais, seguimento ambulatorial e rede social (45min)		
	09h45	INTERVALO	Janaína	Café e bolachas
	10h	Dinâmica dos Sentidos (1h)	Tutores e <u>colaboradores</u>	Lixa ou esparadrapo, café, alho/cebola, algodão, álcool, perfume de bebê, confetes, geloc, copinhos de cafezinho, som portátil, saltos altos grossos.
	11h 11h30 12h	Avaliação individual Dinâmica de Fechamento ENCERRAMENTO	Mona, Fernanda e Thatiane Thatiane, Monalisa, Fernanda e Dr Ruy	

**CURSO DE MÉTODO CANGURU -
MÓDULO ALEITAMENTO MATERNO
(20H)**

MEJC/2015

DIA 01/09 (QUINTA)

07:30h às 08h: Abertura do curso

8h às 9h: Enfª Monalisa

- O aleitamento materno e sua importância
- A produção de leite materno
- Como o leite chega ao bebê

09h às 10h: Nutricionista Janaina

- Características e funções do leite materno
- A alimentação da nutriz

10:00h: Intervalo

10:20h às 12h: Enfª Monalisa

- Como o bebê mama no peito
- Amamentação no Brasil
- Aconselhamento em Amamentação nos Diferentes Momentos (Habilidade de comunicação e Pré-natal)

DIA 02/09 (SEXTA)

07:30h às 09:30h: Enfª Monalisa

- Continuação - Aconselhamento em Amamentação nos Diferentes Momentos (Início da mamada, manutenção da amamentação e ordenha manual)

09:30h: Intervalo

09:50h às 12h: Enfª Ana Zélia

- Armazenamento e estocagem do leite humano
- O Banco de leite humano e seu funcionamento
- Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC

DIA 08/09 (QUINTA)

07:30h às 9:30h: Enfª Monalisa

- Prevenção e manejo dos principais problemas relacionados à amamentação

09:30h: Intervalo

09:50h às 12h:

- Como manejar o aleitamento em situações especiais - Dr Ruy
- Amamentação e prematuridade – Dr Ruy e Fonoaudióloga Fernanda

DIA 09/09 (SEXTA)

07:30h às 09h: Farmacêutica Tatiana

- Drogas e amamentação

09:30h: Intervalo

09:50h às 11:30h: Dr Ruy, Enfª Monalisa, Enfª Ana zélia e Enfª Edualeide

- PRÁTICA CLÍNICA

11:30h às 12h: Encerramento do curso

FOTOS





