



Trabalho 237

SENDO UM MULTIPLICADOR DE VALORES E PRÁTICAS PARA A (DES)CONTINUIDADE DO MÉTODO CANGURU NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: SUBSÍDIOS PARA A GERÊNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM.

Laura Johanson da Silva¹, Joséte Luzia Leite²

O Método Canguru é reconhecido na política de saúde perinatal como um modelo assistencial voltado para o cuidado humanizado. Suas propostas se fundamentam na tríade filosófica Amor-Calor-Leite Materno e revolucionam a atenção na terapia intensiva neonatal, tornando-a mais acolhedora para a família e de maior qualidade para o desenvolvimento infantil¹. Por ser uma proposta de mudança de postura e ações no cuidado ao bebê de baixo peso, o Método Canguru na prática assistencial tem encontrado desafios, especialmente na adesão por parte de profissionais que estejam sensibilizados suficientemente para essa nova visão e sejam multiplicadores desse processo de transformação dos ambientes e dos cuidados neonatais. A adesão do profissional não se constitui de comportamentos estanques, pré-programados para atender às exigências normativas, mas está diretamente relacionada à sua inserção no mundo, na sociedade, no trabalho e suas potências para a transformação de si mesmo, das práticas e do meio². Assim, a adesão dos profissionais às recomendações e normas deve merecer atenção no escopo de ações gerenciais da enfermeira na UTIN, visto que possui influências diretas na qualidade assistencial. Considerando tal problemática o objeto desta investigação foi a adesão das enfermeiras da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal ao Método Canguru. Os objetivos foram: identificar os significados atribuídos pelas enfermeiras da UTIN ao Método Canguru e suas interações com a gerência do cuidado de enfermagem; construir um modelo teórico explicativo acerca da adesão das enfermeiras da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal ao Método Canguru; e, validar o modelo teórico em termos de representatividade e abrangência dos conceitos. O referencial teórico adotado no estudo foi o Interacionismo Simbólico que concebe a emergência dos significados através das interações simbólicas na vida social³. A metodologia utilizada foi qualitativa, guiada pelo referencial da Grounded Theory – Teoria Fundamentada nos Dados. O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade-Escola da UFRJ sob o número 20/2011. Participaram desta pesquisa oito enfermeiras da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal dessa instituição que cederam seus depoimentos orais, através de entrevistas individuais do tipo em profundidade. Elas compuseram dois grupos amostrais, sendo o primeiro composto por quatro diaristas e o segundo, por quatro plantonistas. A coleta de dados e a análise do tipo comparativa foram realizadas simultaneamente, considerando-se os critérios de amostragem teórica. Foram percorridas três rigorosas etapas de codificação aberta, axial e seletiva. Desse movimento emergiram quatro categorias principais com suas subcategorias, componentes e códigos conceituais. A primeira categoria denominada ‘Vestindo a camisa do Método Canguru’ apresentou os significados que as enfermeiras atribuíram ao processo de adesão. A segunda categoria denominada ‘Trabalhando com a complexidade do Método Canguru’ apresentou as principais preocupações e envolvimento das enfermeiras na prática assistencial com bebês de baixo peso e suas famílias. A terceira categoria denominada ‘Encontrando (des)motivação para aplicar o Método Canguru’ apresentou as principais fontes de motivação ou desmotivação que interferem na adesão e no desenvolvimento das práticas humanizadas pela equipe de enfermagem. Por fim, a quarta categoria denominada ‘Deparando-se com

1 Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ. Tutora do Método Canguru na Maternidade Escola da UFRJ. Email: lauraenfa@yahoo.com.br

2 Enfermeira, Livre Docente, Professora do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ. Pesquisadora do CNPq.



Trabalho 237

desafios para adesão e aplicação do Método Canguru' apresentou as principais condições contextuais e gerenciais que interferem no desenvolvimento da primeira etapa na UTIN. A integração entre processo e estrutura nesta investigação foi realizada com base no Paradigma ou Modelo Condicional/Consequencial⁴. Ele representa um mecanismo de codificação que auxilia os analistas a ultrapassarem a descrição do fenômeno no contexto para construir um relato sistemático, lógico e integrado, que inclui a especificação da natureza das relações entre fatos e fenômenos relevantes. Através da integração e refinamento das categorias foi construído então um modelo teórico cujo fenômeno central delimitado foi: Sendo um multiplicador de valores e práticas para a (des)continuidade do Método Canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. O modelo foi submetido à validação por 17 profissionais de diferentes categorias e instituições, sendo confirmada a teoria-tese defendida: A Enfermeira e cada profissional de sua equipe ao confrontar seu perfil com a complexidade do cuidado e se deparar com os desafios assistenciais e gerenciais na UTIN, encontra (des)motivação e passa a ser um multiplicador de valores e práticas que contribuem para a (des)continuidade do modelo assistencial do Método Canguru. Os resultados permitiram compreender que as condições causais que são determinantes e deflagram o processo de adesão das enfermeiras ao Método Canguru são aquelas geradoras de motivação ou desmotivação. Basicamente, essa motivação emerge do confronto entre o perfil do profissional com o tipo de trabalho e é influenciado pelo contexto de valores do modelo assistencial adotado pelo profissional e aquele dado institucionalmente. Neste aspecto, vive-se um 'choque' de paradigmas, no qual a enfermeira trabalha com a complexidade do Método Canguru diante da 'alta complexidade' na UTIN. Desse contexto conflituoso gerado por incompatibilidades entre os modelos assistenciais e pela divisão de opiniões e práticas nas equipes, emerge a urgente necessidade de estratégias gerenciais, direcionadas especialmente ao fortalecimento do Método Canguru na UTIN e à adesão dos profissionais. São essas estratégias que irão garantir a continuidade das práticas, de modo que a operacionalização do método não esteja limitada à escolha de alguns poucos profissionais, mas faça parte de um arcabouço de cuidados integrais que envolvam as equipes. Este aspecto gerencial precisa de maiores investimentos (em termos de capacitação e avaliação) também na disseminação do modelo em nível nacional, pois possui implicações no contexto micro, da assistência na UTIN local e no contexto macro, da efetivação da política pública de atenção neonatal no SUS. Depreende-se então que cada profissional, equipe, unidade, instituição são elementos-chave para o desenvolvimento e continuidade do Método Canguru e, portanto, cada ação em qualquer uma dessas esferas possui valor e impacto devendo ser objeto de atenção no plano gerencial.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru/ Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica da Saúde da Criança. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
2. Bertolozzi MR et al. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. Rev Esc Enferm USP, 43(esp.2):1326-30; 2009.
3. Charon JM. Symbolic interactionism: na introduction, na interpretation, na integration. 10th ed. Boston, U.S.A: Prentice Hall; 2010.
4. Strauss A, Corbin J. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.

Descritores: Enfermagem Neonatal. Método Mãe-Canguru. Gerência.

Eixo Temático I: Cuidado de Enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.