



A CONTRIBUIÇÃO ERGONÔMICA À SAÚDE MATERNA DURANTE A ATIVIDADE DO BANHO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NA UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS CANGURU-UCINCa

ANA ALICE PEDRO DOS SANTOS SILVA; JULIANA FONSÊCA DE QUEIROZ MARCELINO; DAYANE BATISTA DA SILVA ARAÚJO; CAMILA DA SILVA OLIVEIRA

RESUMO

O Método Canguru (MC) promove o contato pele a pele entre o recém-nascido e seus pais (posição canguru). Na segunda etapa deste, a mãe é convidada a ficar com seu recém-nascido na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) em tempo integral. Esse período funciona como um “estágio” pré-alta hospitalar no qual a mãe assume cada vez mais os cuidados do filho sob a orientação da equipe. Para as mães, o período pós-natal representa um tempo de adaptação e aprendizagem para cuidar do filho e obter satisfação no exercício da maternidade. As atividades inerentes à rotina de cuidados com a criança exigem movimentos repetitivos diários passíveis de causar constrangimentos posturais e fadiga muscular. Durante a prática do banho humanizado, alguns movimentos de cuidados com as crianças, como: erguer, transportar, empurrar, puxar, agachar, bem como posturas estáticas, podem ocasionar lesões musculares, de tendões e distensões. A ergonomia está relacionada com a compreensão das interações entre seres humanos e outros elementos de um sistema, a fim de otimizar o bem-estar humano no desempenho geral desse sistema. Sendo assim, este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura com o objetivo de verificar as contribuições da Ergonomia na atividade supracitada. Concluiu-se que a ergonomia estuda a adaptação do homem ao trabalho, objetivando a melhoria do desempenho das atividades, a segurança, a saúde, a satisfação e a eficiência do usuário. Podendo proporcionar, assim, adaptação entre os aspectos humanos e os demais sistemas existentes em um ambiente e suas interfaces, podendo, portanto, ser vista como uma importante ferramenta de suporte para analisar a tarefa materna no banho humanizado do bebê prematuro na UCINCa.

Palavras-chave: Método Canguru; Ergonomia; Maternidade; Prematuridade; Banho Humanizado.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 20 milhões de bebês nascem prematuros por ano. Destes, mais de 300 mil são no Brasil. Todo nascido vivo com menos de 37 semanas de gestação, ou 259 dias, é considerado Recém-Nascido Pré-Termo (RNPT) (BRASIL, 2022).

Balbino (2004) afirma que o RNPT é uma criança de alto risco, que exige cuidados especializados e complexos, principalmente pela imaturidade e vulnerabilidade orgânica dos sistemas fisiológicos. Devido ao avanço da tecnologia e da assistência prestada nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais, a sobrevida desses bebês tem aumentado.

Uma das estratégias utilizadas no Brasil para reduzir a taxa de mortalidade do RNPT é o Método Canguru, que foi instituído como política pública no ano de 2000 a partir da publicação da Norma Técnica que reúne diretrizes de cuidado e atenção a recém-nascidos internados em unidades neonatais. O método apoia o cuidado singular do recém-nascido promovido pelos seus pais, família e equipe multiprofissional; e utiliza conhecimentos com ênfase na proteção do desenvolvimento neuropsicomotor da criança (BRASIL, 2018).

De acordo com o Ministério da Saúde (2018), o Método Canguru (MC) envolve o contato pele a pele entre o recém-nascido e seus pais (posição canguru) na posição vertical, junto ao peito da mãe ou do pai. O MC se divide em 3 etapas: (1) A primeira etapa tem início no pré-natal da gestante de risco, passa pelo parto e nascimento e segue pela internação do recém-nascido na unidade neonatal, em geral na UTI neonatal. (2) Na segunda etapa, a mãe é convidada a ficar com seu recém-nascido na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) em tempo integral. (3) E a terceira etapa tem início com a alta hospitalar. A criança encontra-se estável clinicamente, recebe alta hospitalar, mas continua sendo acompanhada por profissionais da unidade neonatal/ambatório e pela atenção básica.

Para o Ministério da Saúde, o banho é um dos momentos mais intimistas entre mãe e filho e caracteriza-se por um nível alto de manipulação do bebê e pode produzir diversas reações. Esta tarefa precisa ser adequadamente oferecida, pois estimula a circulação sanguínea periférica, e é capaz de proporcionar sensação de conforto e bem-estar para o bebê quando realizada de forma correta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Nas Unidades neonatais é fundamental contar com profissionais de saúde capacitados que atuem junto às mães de crianças prematuras para auxiliá-las desde o primeiro contato com seu filho e promover autonomia na rotina diária, inclusive na realização do banho humanizado (OSORIO e OSHOA, 2017).

De acordo com Sandres e Morse (2005), além da dedicação emocional e psicológica maternas que são exigidas na tarefa de cuidar de um bebê é também exigida a dedicação física. As atividades inerentes à rotina de cuidados com a criança exigem movimentos repetitivos diários passíveis de causar constrangimentos posturais e fadiga muscular. Alguns movimentos de cuidados de crianças, como: erguer, transportar, empurrar, puxar, agachar, bem como posturas estáticas, podem possibilitar lesões musculares, de tensões e distensões.

Das três fases do Método Canguru, percebe-se que o período que a mãe passa com seu bebê na UCINCa é o mais intenso, pois o universo materno está carregado de cobranças, angústias e medos, principalmente para assumir responsabilidades no cuidado para que o bebê receba assistência segura. Durante as etapas do banho humanizado na UCINCA as mães podem estar suscetíveis a tais riscos. Desta forma, compreendendo que (1) é necessário enxergar essa mãe como participante ativa e segura do processo integral do banho humanizado do seu bebê; bem como (2) trazer possibilidades seguras e confortáveis para executar essa tarefa; e ainda (3) que a ergonomia objetiva conhecer e melhorar, de forma integrada e não-dissociada, a segurança, o conforto, o bem-estar e a eficácia das atividades humanas através de intervenções e soluções ergonômicas; torna-se imprescindível o olhar da ergonomia sob essa mãe desempenho desta tarefa, podendo verificar as contribuições ergonômicas que possam beneficiar esta população com estratégias facilitadoras para a execução da tarefa e que minimizem repercussões na sua saúde e bem-estar nesta atividade.

Verificar na literatura as possíveis contribuições da Ergonomia na atividade do Banho Humanizado dado pela mãe na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru - UCINCa.

(1) Compreender como é realizado o Banho Humanizado nas UCINCa; (2) Discorrer sobre o campo da ergonomia; (3) Relacionar possíveis contribuições ergonômicas na execução da atividade do Banho Humanizado.

2 MATERIAIS E MÉTODO

A pesquisa bibliográfica, seguindo o modelo metodológico delineado por Gil (2002), foi conduzida em etapas estruturadas. Inicialmente, o tema foi selecionado, seguido por um levantamento bibliográfico sistemático. Abrangeu pesquisas em bases de dados científicas, como PubMed, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores relacionados ao Método Canguru, recém-nascidos pré-termo, cuidados neonatais, banho humanizado e ergonomia. Foram considerados artigos priorizando estudos originais e revisões sistemáticas.

Critérios de inclusão e exclusão foram aplicados, incluindo estudos diretos sobre as fases do Método Canguru, com ênfase na etapa de banho humanizado na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), e excluindo artigos não relacionados ou com metodologias pouco robustas. A análise sistemática dos artigos selecionados extraiu informações relevantes sobre o Método Canguru, desafios enfrentados pelas mães na UCINCa, considerações ergonômicas e impacto do banho humanizado.

As informações foram sintetizadas com ênfase na aplicação de princípios ergonômicos. A revisão bibliográfica baseou-se em fontes já publicadas, sem envolvimento de pesquisa primária com seres humanos ou animais, e seguiu princípios éticos estabelecidos.

Considerou-se princípios e diretrizes estabelecidos na literatura, aplicando a ergonomia como uma abordagem integrada relacionada ao banho humanizado na UCINCa. Os resultados foram sintetizados e discutidos em relação aos objetivos propostos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Rede Nacional de Primeira Infância (2020), o utensílio mais utilizado para a prática do banho é a banheira infantil. As recomendações são: que a banheira deva ser colocada em uma altura confortável para a mãe; que a criança não fique completamente deitada; que a quantidade de água cubra somente a barriga, deixando o umbigo à mostra; utilização do termômetro para aferir a temperatura da água e verificar se está apropriada (abaixo de 36 °C).

Uma pesquisa realizada por Santos (2018) sobre usuários de banheira e a higiene pessoal dos seus bebês concluiu que a maioria realiza a tarefa do banho dos bebês duas vezes ao dia; gasta em torno de 30 minutos e faz o uso da banheira para esta atividade, pois acreditam ser o produto mais eficaz para a realização da higiene pessoal nos primeiros meses de vida dos bebês.

O estudo supracitado, que tinha como objetivo projetar uma banheira infantil de uso simultâneo para bebês gêmeos, também realizou uma análise da tarefa de modo a concluir que as posturas adotadas e as medidas antropométricas do público-alvo resultaram em informações relevantes dos requisitos e parâmetros do projeto de uma banheira para gêmeos. Entretanto, não foram encontradas, de forma detalhada, informações sobre a análise do produto; nem a banheira mais comumente utilizada pelas mães.

Na prática hospitalar na UCINCa, o Ministério da Saúde preconiza para o banho que seja utilizada a banheira ou cúpula acrílica, mais conhecida e rotineiramente adotada nas unidades de internação neonatal. O banho proposto pelas diretrizes do MC, é o banho humanizado, e internacionalmente conhecido como banho enrolado. Consiste na imersão do bebê em água morna até logo abaixo dos ombros, envolvido em tecido, mantendo braços e pernas em flexão.

Figura 1: Banho Humanizado (Fonte: Ministério da Saúde, 2018)

Por já se ter uma jornada exaustiva de cuidados diferenciados com o bebê prematuro em suas atividades de vida diária, com o fornecimento de estímulos ao seu desenvolvimento e com a sobrecarga física, mental e emocional, a atividade do banho pode vir a oferecer riscos para a saúde materna durante as principais movimentações exigidas em sua execução. Poucos estudos analisam os riscos ergonômicos envolvidos nas tarefas desempenhadas pelos cuidadores.

Iida e Buarque (2016) indicam que uma avaliação ergonômica visa observar, diagnosticar e corrigir uma situação real de trabalho, aplicando os conhecimentos da ergonomia, cujo foco principal está no ser humano. Portanto, a ergonomia pode identificar questões relacionadas à estrutura e funcionamento do corpo e ao comportamento destes durante atividades realizadas.

A ergonomia é o estudo da adaptação do trabalho ao homem. O trabalho aqui tem uma acepção bastante ampla, abrangendo não apenas aqueles executados com máquinas e equipamentos, utilizados para transformar os materiais, mas também toda a situação em que ocorre o relacionamento entre o homem e uma atividade produtiva. Isso envolve não somente o ambiente físico, mas também os aspectos organizacionais. A ergonomia tem uma visão ampla, abrangendo atividades de planejamento e projeto, que ocorrem antes do trabalho ser realizado, e aqueles de controle e avaliação, que ocorrem durante e após esse trabalho. Tudo isso é necessário para que o trabalho possa atingir os resultados desejados (Iida, 2005).

Segundo a International Ergonomics Association - IEA (2000), ergonomia é a disciplina científica preocupada com a compreensão das interações entre humanos e outros elementos de um sistema é a profissão que aplica teoria, princípios, dados e métodos para projetar e para otimizar o bem-estar humano e o desempenho geral do sistema. Ela estuda os diversos fatores que influem no desempenho do sistema produtivo e procura reduzir as suas consequências nocivas sobre o trabalhador. Assim, ela procura reduzir a fadiga, estresse, erros e acidentes, proporcionando segurança, satisfação e saúde aos trabalhadores, durante o seu relacionamento com esse sistema produtivo.

A Ergonomia é, portanto, um campo científico e prático que estuda a adaptação do homem ao trabalho, objetivando a melhoria do desempenho das atividades, à segurança, à saúde, à satisfação e à eficiência do trabalhador (IIDA, 2005).

Nesse sentido, entende por Ergonomia “o estudo das interações das pessoas com a tecnologia, a organização e o ambiente, objetivando intervenções e projetos que visem melhorar, de forma integrada e não-dissociada, a segurança, o conforto, o bem-estar e a eficácia das atividades humanas” (IIDA, 2005, p. 2).

Moraes e Mont’Alvão (2010) trazem como definição do objeto da ergonomia: um usuário (quem) que executa sua tarefa (faz o que), com o auxílio de ferramentas (com o que),

em um determinado ambiente (onde), sozinho ou acompanhado (com quem), num determinada cultura ou sociedade (sob que contexto). Ou seja, o ser humano realizando a sua tarefa cotidiana; no seu trabalho trabalhando; executando suas tarefas do dia a dia.

Para a qualificação dos processos de trabalho (relação homem-tarefa-objeto-sistema) e do ambiente no qual é executado, torna-se necessário que os ergonomistas apliquem uma abordagem holística, considerando os aspectos físicos, cognitivos, biopsicossociais, organizacionais, ambientais, dentre outros (FREITAS, 2012).

4 CONCLUSÃO

Visto que a ergonomia proporciona relações de adaptação entre os aspectos humanos e os demais sistemas existentes em um ambiente e suas interfaces, pode ser vista como uma importante ferramenta de suporte para analisar a tarefa materna no banho humanizado do bebê prematuro na UCINCA. O papel da ergonomia, neste sentido, visa modelar as interações na busca da adequação para o desempenho das funções a serem realizadas de uma forma confortável, eficiente e segura, atendendo às necessidades, capacidades e limitações do usuário - neste caso, a mãe que cuida. Entende-se, assim, que a atividade materna do banho humanizado com o bebê prematuro na UCINCA deve ser objeto de análise ergonômica, a qual pode favorecer a execução das tarefas maternas no cuidado do bebê prematuro, bem como na análise dos produtos e utensílios que são utilizados durante a sua execução.

REFERÊNCIAS

BALBINO F. S., **Preocupação dos pais de recém-nascidos prematuros com a proximidade da alta da unidade de terapia intensiva neonatal** [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Mãe Canguru: Normas e Manuais Técnicos /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. **Informações epidemiológicas e morbidade**. Brasília (DF); 2013.

Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método canguru: diretrizes do cuidado** – 1ª ed. revisada – [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Plano de Qualificação da Atenção em Maternidades e Rede Perinatal no Nordeste e Amazônia Legal**. Brasília, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

IIDA, I. **Ergonomia, projeto e produção** - 2º edição revista e ampliada. Editora Edgard Blücher, São Paulo, 2005.

IIDA, I., BUARQUE, L. **Ergonomia: projeto e produção**. 3ª Ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2016. 850p.

MORAES, A., MONT'ALVÃO, C. **Ergonomia: Conceitos e Aplicações**. 4. ed. 2Ab. Rio de Janeiro, 2010.

OSORIO SP, OCHOA MARÍN SC, SEMENIC S. **Preparing for post-discharge care of premature infants: Experiences of parents**. Invest Educ Enferm [Internet]. 2017

PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA: 2010 - 2022 | 2020 – 2030. Brasília: **Rede Nacional Primeira Infância/CONADA**, 2020. BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica.

SANDRES, M. J.; MORSE, T. **The ergonomics of caring for children: An exploratory study**. American Journal of Occupational Therapy, n. 59, p. 285–295, 2005.

SANTOS, Y.S. dos. **Banheira infantil de uso simultâneo para bebês gêmeos**. 2018. 86f. (Trabalho de Conclusão de Curso - Prático), Curso de Bacharelado em Design, Centro de Ciências Tecnologia, Universidade Federal de Campina Grande – Paraíba - Brasil, 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/27915>