



O MÉTODO CANGURÚ COMO UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO DE NEONATOS PREMATUROS

Thiago Ruam Nascimento, Fani Elesbão Dumont, Daniela Guimarães Alves da Costa, Rayanne Soledade Souza, Lívia Delôgo Pacheco, Sandra Kaline Soares Nascimento, Maryonelia Gonçalves Queiroz, Victor Hugo Júlio da Rosa, Diego Pereira Alves, Carlos Francisco de Melo, Thyanna Lima dos Santos, Máira Kézia Freire Soares

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Objetivo: Descrever os benefícios e técnicas do método canguru para o recém-nascido prematuro de baixo peso. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa coleta dos dados foi realizada nas bases a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online), através dos descritores: Método Canguru, recém-nascidos de baixo peso, recém-nascidos e enfermagem, sendo incluídos apenas os artigos completos e partir de 2016, em língua portuguesa. **Resultados:** A busca nas bases de dados resultou, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, em apenas cinco que respondiam à questão de exploração, trazendo os benefícios e técnicos do método canguru, bem como a dificuldade de sua aplicação. **Considerações finais:** O Método Canguru apresenta benefícios em diversas áreas do desenvolvimento Neonatal, além de promover maior ligação entre mãe / pai e o neonato, para isso é necessário capacitar os profissionais de enfermagem e equipe multiprofissional para melhorar a assistência através da introdução de educação permanente e continuada para os profissionais de saúde sobre o método canguru.

Palavras-chave: Prematuridade, Método canguru, Equipe Multidisciplinar.



THE KANGAROO METHOD AS A MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN THE CARE OF PREMATURE NEONATES

ABSTRACT

Objective: Objective: To describe the benefits and techniques of the kangaroo method for low birth weight premature newborns. **Methods:** This is an integrative review study. Data collection was carried out in the Virtual Health Library (VHL) and SCIELO (Scientific Electronic Library Online) databases, using the descriptors: Kangaroo Method, low birth weight newborns, newborns and nursing, with only complete articles included from 2016 onwards, in Portuguese. **Results:** The search in the databases resulted, after applying the inclusion and exclusion criteria, in only five that answered the exploration question, bringing the benefits and techniques of the kangaroo method, as well as the difficulty of its application. **Final considerations:** The Kangaroo Method presents benefits in several areas of Neonatal development, in addition to promoting greater bonding between mother/father and the newborn, for this it is necessary to train nursing professionals and multidisciplinary teams to improve care through the introduction of continuing education and continued for health professionals about the kangaroo method.

Keywords: Prematurity, Kangaroo Care, Multidisciplinary Team

Dados da publicação: Artigo recebido em 25 de Novembro e publicado em 05 de Janeiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v6n1p267-278>

Autor correspondente: *Thiago Ruam Nascimento*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O Método Canguru (MC) é um modelo perinatal que envolve uma gama de atendimentos, de forma humanizada e melhor qualificada, que reúne técnicas de intervenção biopsicossocial com o preparo de um ambiente afim de possibilitar a prestação do cuidado ao recém-nascido (RN) e à sua família. De acordo com Maia JA, *et al.* (2011), o MC também é reconhecido pelos termos “Cuidado Mãe Canguru” ou “Contato Pele a Pele”. O intento do MC é a colocação do RN contra o peito da mãe promovendo maior estabilidade térmica podendo ainda, substituir o uso das incubadoras. Fomenta a alta precoce, diminuindo da taxa de infecção hospitalar e consequentemente melhor qualidade da assistência e menor custo para o sistema de saúde.

O MC é uma excelente opção para ajudar bebês prematuros e de baixo peso ao nascer e seus familiares. Sugere estimular a ligação entre o recém-nascido, seus pais e até mesmo seus familiares, garantindo na maioria dos casos uma redução significativa no tempo de permanência na unidade de terapia Intensiva (UTI) e/ou na unidade hospitalar, aumentando a eficácia da amamentação (AM) e, consequentemente, redução dos níveis de estresse e dor, além de uma série de outros benefícios que acarretam melhor desenvolvimento do recém-nascido. Neste método, o recém-nascido permanece apenas com fraldas na posição vertical, junto ao peito nu dos pais garantindo sempre tempo suficiente, com o objetivo de manter a estabilização do recém-nascido e o momento agradável para a família. Deve ser realizado de forma segura e controlada por equipe médica especialmente treinada. (BRASIL 2017; NUNES AML, *et al.*, 2022).

A posição canguru proporciona um melhor crescimento e desenvolvimento ao RN prematuro de baixo peso, pois auxilia nos ciclos regulares de sono profundo, reduz o tempo de agitação e choro, melhora o peso e a estimulação sensorial adequada do RN. Ainda auxilia no processo do AM, pois a mãe sente-se mais segura quando está próxima do seu filho e a produção do leite é estimulada pelo contato (LOPES LL, *et al.*, 2020). Considera-se prematuro todo nascimento ocorrido antes de 37 semanas completas de gestação. Pode-se classificar, segundo a idade gestacional (IG): prematuridade extrema (de 22 a 28 semanas), prematuridade severa (de 28 a 32 semanas) e prematuridade moderada a tardia (de 32 a 37 semanas) (MARTINELLI KG, *et al.*, 2021).

Quanto mais prematuro o bebê mais imaturos serão seus órgãos e maior será o risco de complicações, principalmente aqueles que nascem antes das 34 semanas de gestação. As dificuldades de cuidar de bebês prematuros estão relacionadas principalmente à fragilidade dos órgãos, principalmente o cuidado aos bebês prematuros está predominantemente relacionado à fragilidade dos órgãos, principalmente do cérebro. O peso inferior a 1.500 g é um fator de grande preocupação, pois é difícil promover a recuperação nutritiva primeiras semanas de vida desse bebê. (MARTINELLI KG, 2021; BRASIL, 2021). O MC consiste em três etapas de ação: a) inicia ainda no pré-natal da gestante de alto- risco; b) segue no trabalho de parto/nascimento e, c) continua até o término da internação do RN na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) e até mesmo após a alta. É nesta última etapa, possivelmente a mais importante, que ocorre o primeiro contato, e consequentemente as primeiras interações da família com o RN e com o atendimento e cuidadoneonatal. (KONSTANTYNER T, 2022).

Durante a transferência do RN para a unidade de cuidado intermediário neonatal, com a finalidade de aplicar o método, é fundamental que se observe fatores como: estabilidade clínica, nutrição enteral plena, alcance do peso mínimo (1.250 gramas) e características maternas favoráveis (desejo, disponibilidade, conhecimento e habilidade para promover os cuidados diários do RN). Neste momento, considerando os fatores apontados, o RN é mantido de maneira contínua aos cuidados da mãe ou do pai, por meio do contato pele a pele e, sendo a mãe quem oferece o contato, pode-se estimular o aleitamento materno (KONSTANTYNER T, 2022). A relação mãe / pai e filho proporcionada pelo MC ajuda os pais a se aproximarem e se conectarem com seus filhos. Essa relação e proximidade ajuda a reconhecer a família e o



recém-nascido os pais a conhecer o comportamento e o desenvolvimento do filho e contribui para o auxílio no papel de mãe ou pai. (ABREU MQS, et al., 2020).

Com a alta, inicia-se a etapa de acompanhamento do desenvolvimento do RN entre a equipe que fará o acompanhamento do seguimento pós-alta, especialmente em ambulatórios de bebês de risco e a atenção primária. Este acompanhamento tente a ser mais próximo até o bebê atingir o peso mínimo de 2.500 gramas. Destaca-se que para que a alta ocorra, o RN precisa apresentar peso aliado ao ganho de peso diário, especialmente, nos três dias que antecedem a alta. O AM exclusivo ou complementado, também é uma variável a ser considerada (KONSTANTYNER T, 2022). Embora seja uma alternativa econômica e segura, além de sua alta efetividade, percebe-se que existem limitações na implementação do MC. A principal delas envolve os profissionais de saúde, destacando assim o importante papel desses profissionais, como estimuladores para superar barreiras e incentivar o método (SOUZA JR, 2019).

É muito importante que a equipe de enfermagem incentive a participação em qualquer atividade que vise fortalecer o vínculo pais-filho. Neste ponto, todos os estímulos ambientais nocivos na unidade neonatal, como ruídos, iluminação e odores, devem ser atenuados. Consequentemente, o objetivo do presente estudo foi descrever e investigar os benefícios e técnicos do MC em prematuros de baixo peso.

MÉTODOS

O método de análise selecionado para elucidar o tema foi revisão bibliográfica integrativa de caráter analítico sobre os aspectos relacionados a ele (MENDES KDS, et al., 2008). Segundo Cooper HM (1982), o processo de revisão integrativa, engloba cinco etapas, sendo estas: a elaboração do problema, coleta de dados, avaliação, análise e interpretação de dados e apresentação dos resultados. As buscas para coleta de informações para objeto de estudo aconteceram por meio das bases de dados, sendo estas a Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO) e a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), através dos descritores: Método Canguru, recém-nascidos de baixo peso, recém-nascidos, enfermagem. Para melhor filtragem, foram usados operadores booleanos OR e AND.

Os artigos selecionados atendem aos seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem o tema escolhido e respondiam à questão norteadora da pesquisa Quais os benefícios do método canguru para recém-nascidos prematuros? Foram selecionados aqueles escritos em português, disponíveis online e gratuitamente e publicados a partir de janeiro de 2016. Foram estipulados como critérios de exclusão artigos revisados e / ou repetidos.

A informação recolhida é informada através da leitura e análise do conteúdo coletado. Os principais temas são cadastrados em uma ferramenta de coleta própria para esse fim. A ferramenta consiste no preenchimento de dados dos artigos, como base de dados de onde o material foi coletado, autores dos estudos e principais achados. O objetivo do instrumento denominado quadro sinóptico, é facilitar a organização e melhor compreensão dos materiais que proveem proposições relevantes ao caso facilitando também a comparação entre autores e entre estudos. Os materiais do estudo são de domínio público e, portanto, não estão sujeitos à aprovação de comitês de ética. Contudo, os aspectos éticos foram respeitados, preservando o pensamento dos autores bem como suas contextualizações e definições.

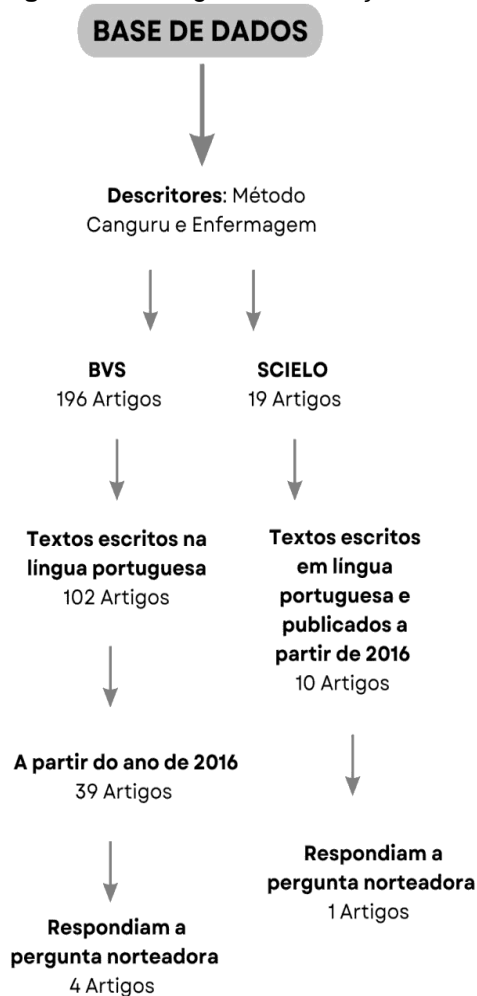
RESULTADOS

Primeiramente, utilizou-se a base de dados BVS com os descritores: método canguru e enfermagem. Encontrou-se o total de 196 artigos e, após excluídos aqueles que não foram escritos na língua portuguesa, obteve-se em 102 obras. Aplicou-se ainda, o filtro para selecionar apenas as obras com o ano de publicação a partir de 2016. Restaram 39 artigos que

foram objetos de uma leitura crítica com base na pergunta norteadora elaborada. Destes, selecionou-se 4 artigos para compor o presente estudo, sendo 1 artigos publicados nos anos de 2019, 1 artigo publicado no de 2021 e 2 artigos publicado no de 2022, pelas revistas de publicação: Revista de enfermería y humanidades (2022), Revista enfermagem atenção saúde (2021), Revista de Enfermagem atual (2021) e Revista de Enfermagem foco (2019).

Através do uso da base de dados SCIELO com os descritores: Método canguru e enfermagem, foram encontrados 19 artigos, após selecionar apenas aqueles em língua portuguesa e publicados a partir de 2016, foram obtidos 10 artigos, contudo utilizou-se apenas 1 artigo para compor o presente estudo, sendo o mesmo publicado no ano de 2019, pela revista Escola Anna Nery (2019). Foram localizados um total de 215 artigos através da busca nas bases de dados, sendo 210 reprovados por não se adequar aos critérios de inclusão. Conforme exibido no fluxograma foram selecionados apenas cinco artigos para compor o presente estudo.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Santos GS e Molin RSD, 2023.

Nesta revisão, foram analisados cinco artigos que contemplavam os critérios de inclusão estabelecidos previamente. Os dados contidos no **Quadro 1** descrevem os artigos selecionados para compor o presente estudo. O quadro a seguir é composto pelas seguintes informações: base de dados, autores e principais achados. Neste, com o objetivo de melhor

visualização das informações, organiza-se através dos seguintes tópicos: base, título, autores, periódico, objetivo, resultado/discussão e conclusão.

Quadro 1 – Apresentação da síntese das características dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Base	Autores	Principais achados
BVS	Moraes FJD, et al. (2022)	Este estudo analisou o conhecimento dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa). Com base nesta experiência, apontaram o inadequado dimensionamento de pessoal e sobrecarga de trabalho como entraves para implementação do MC. Concluiu que o desconhecimento acerca do tema impossibilita sua implantação integral.
BVS	Silva RN, et al. (2021)	Este estudo procura vincular os benefícios do MC para o aleitamento. Observou-se que o método promove maior adesão e manutenção do aleitamento reduzindo o desmame precoce, melhora a sucção, aumenta a produção de leite. Além da importante influência do MC para o aleitamento concluiu-se com este estudo que se observa ganhos como aumento de peso, redução do tempo de internação, favorecimento da construção do vínculo mãe-bebê e contribuição para o desenvolvimento global.
BVS	Matozo MAS, et al. (2021)	Este estudo analisa os conhecimentos práticos dos profissionais de um hospital de ensino de Campo Grande/Mato Grosso do Sul sobre o Método Canguru. Demonstrou-se um alto percentual de respostas adequadas sobre o método e seus benefícios, porém muitos avaliam o método se restringe à Posição Canguru. Com isso, o estudo promove uma reflexão sobre o entendimento do método pelos profissionais da saúde que realizam assistência aos recém-nascidos e seus familiares a fim de promover o aperfeiçoamento assistências promovido.
BVS	Souza JR, et al. (2019)	Este estudo destaca a melhora e evolução do quadro clínico do recém-nascido após o contato pele a pele. A participação dos pais e irmãos, e o déficit de recursos humanos foram reconhecidos como lacunas para melhor adesão ao método. O conhecimento da equipe em relação ao Método Canguru foi considerado alinhado com a literatura científica.
SCIELO	Lopes TR, et al. (2019)	O estudo prevê uma reflexão sobre a vivência do pai junto ao filho prematuro no Método Canguru sob o referencial de Merleau-Ponty. Observou-se que a aplicação do MC propicia ao pai reconhecer sua paternidade e promove a



O MÉTODO CANGURÚ COMO UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO DE NEONATOS PREMATUROS

Nascimento *et. al.*

		participação nos cuidados, que são demonstradas pelo contato pele a pele junto ao recém-nascido prematuro. Dessa forma, é possível edificar os comportamentos entre pai e filho no intuito de vinculá-los afetivamente e permitir os cuidados inerentes à prematuridade prevenindo agravos no que tange à morbidade e mortalidade infantil.
--	--	---

Fonte: Santos GS e Molin RSD, 2023.

DISCUSSÃO

Através da análise dos materiais que compõem a presente revisão, desenvolveu-se duas categorias de análise, sendo: a primeira, intitulada de “Os benefícios do método canguru em RN prematuros e/ou de baixo peso” e a segunda: “As dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem na aplicação do método”.

Os benefícios do MC em RN prematuros e/ou de baixo peso

Desde o final dos anos noventa, os métodos para contribuir à implantação e a consolidação da Atenção Humanizada ao RN de Baixo Peso – MC (AHRN BP – MC), como a conhecemos hoje no Brasil, são norteadas pela Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (ATSCAM) do Ministério da Saúde. Isso possibilitou maior visibilidade e aderência do MC no Brasil, fortalecendo a humanização do cuidado neonatal, o respeito a singularidade de cada criança, não desconsiderando, no entanto, os aspectos técnico-científica e das boas práticas de cuidado em terapia intensiva neonatal (BRASIL, 2017).

No contexto da assistência neonatal, um dos fatores mais importantes a serem discutidos é a necessidade de uma nova configuração da assistência neonatal, onde é necessário romper com uma prática assistencial que cuida dos recém-nascidos sem sequer compartilhá-los com a mãe e baby.family cuidados básicos ao recém-nascido. A família deve participar ativamente nos cuidados ao recém-nascido esta integração contribuirá, sem dúvida, para aumentar o liame da criança com a sua família. Envolvendo pais e famílias no cuidado dos RNs, onde o objetivo é criar um novo modelo de cuidado, o MC se concretiza.(FREITAS BL e LEMOS DFP, et al., 2018).

Silva RN, et al. (2021), abordou por meio da revisão de literatura que entre os benefícios do MC, mostrou-se importante fator de promoção, garantindo maior adesão e manutenção do AM. Com isso, observou-se redução do desmame precoce, apresentação de melhor sucção pelos RN e maior volume diário na produção de leite, bem como o aumento de peso do RN e redução do tempo de internação do RN. Como consequência dos fatores supracitados: o favorecimento da construção do vínculo mãe-bebê e contribuição para o desenvolvimento global do bebê. Moura DM e Souza TPB (2021) abordou que as medidas O tratamento não medicamentoso é um componente importante no tratamento de cefaleias leves. Não só não aumenta os custos institucionais; Mas também é um aliado dos enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva. ambições como nutriente sem nutrientes, AM e MC, em sua apoiam, literal recomendações literais ocorre Isso, porque eles perdem estímulo extenuante estímulos dolorosos de forma positiva, auxilia o processo na reorganização .

Analisando um artigo produzido por Souza JR, et al. (2019) por meio de entrevistas com 19 profissionais de saúde de uma unidade de neonatologia de um hospital público do Distrito Federal, no período de abril a maio de 2017 identificou-



O MÉTODO CANGURÚ COMO UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO DE NEONATOS PREMATUROS

Nascimento *et. al.*

se que houve expressiva melhora e evolução do quadro clínico do RN após o contato pele a pele com a mãe. Estes benefícios são expressos nas seguintes falas: “O bebê ganha peso mais rápido, ajuda na imunidade... Estimula a amamentação”. “Aumentar o vínculo da mãe com o bebê... Estabilizar questões clínicas... Estimular o afeto... Contato com o seio materno, com peito e o amadurecimento das funções de sucção”, a falta de profissionais em tempo integral na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) deixa as mães sem acompanhamento adequado para apoiá-las na utilização do MC. O presente estudo avaliou as respostas de seis técnicos de enfermagem, três enfermeiros, quatro médicos, três fisioterapeutas, duas fonoaudiólogas e uma terapeuta ocupacional que integravam a equipe multiprofissional.

Matozo MAS, *et al.* (2021) elucida que para os pais/familiares, trata-se do momento de estabelecer vínculo entre o trinômio mãe-filho-pai e diminuir a insegurança. Os profissionais da saúde, por sua vez, desempenham o papel importante de orientar, incentivar as famílias nos cuidados com os bebês, estabelecer vínculo e prestar o cuidado individualizado e humanizado em todos os RN. Souza JR, *et al.* (2019) também abordou sobre a participação do pai no MC, uma fala que representa bem essa classe é a seguinte: “O MC se chamava mãe-canguru, porque se batia muito na questão da mãe, agora mudou para método canguru. Porque o pai também tem que ser incentivado, estimulado, a fazer o MC.

Atualmente a literatura descreve inúmeros benefícios para a mãe e para o recém-nascido com a realização da postura canguru, porém, ainda existem poucos estudos a respeito da vivência paterna durante a prematuridade de seus filhos, bem como a realização da postura canguru e a influência dela.. na interação deste binômio. No entanto, a paternidade tem um papel importante e fundamental em todo o processo, desde a gestação até à hospitalização do RN na UTIN, devendo a sua participação ser priorizada e os seus sentimentos valorizados (LOPES LL, *et al.*, 2020). A reflexão sobre as experiências do pai com o MC. deve ajudar a compreender a eficácia do seu envolvimento nos cuidados ao recém-nascido prematuro, dados os benefícios que o método traz. E essa interação com as crianças cria relacionamentos e comportamentos entre elas. que não apenas provê os benefícios especificados pelo método. Tocar a pele desenvolve no bebê prematuro uma sensação de segurança e carinho, e colocar a pele no peito torna o homem consciente da visibilidade da pele. (LOPES TR, *et al.*, 2019).

O MC é uma forma de prestar assistência humanizada ao bebê. A equipe de saúde tem papel primordial na gestão do cuidado e acolhimento, estimulação, conforto e intervenções ambientais para promover o contato pele a pele entre mãe e o RN, com o objetivo de desenvolver e fortalecer vínculos afetivos no seio familiar.(FREITAS BL e LEMOS DFP, *et al.*, 2018).

As dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem na aplicação do MC

O cálculo de Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem deve, obrigatoriamente, fundamentar-se na Resolução COFEN Nº 527/2016 que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. O adequado dimensionamento de pessoal vislumbra atingir o padrão de excelência do cuidado de enfermagem, além de favorecer a segurança do paciente, do profissional e da instituição de saúde (COFEN, 2016).



O MÉTODO CANGURÚ COMO UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO DE NEONATOS PREMATUROS

Nascimento *et. al.*

A equipe de enfermagem desempenha um papel importante como também a equipe multidisciplinar nas UCINCa, além de prestar cuidado continuado durante as 24 horas do dia, destaca-se por ofertar as informações aos pais quando são inseridos na unidade. O elo que aproxima pais e neonatos são construídos com esta rede de apoio, minimizando os efeitos negativos de uma internação hospitalar (MORAES FJD, *et al.*, 2022). Moraes FJD, *et al.* (2022), por meio de entrevistas com 15 profissionais (enfermeiros e técnicos de enfermagem) que compõem a equipe de uma maternidade de referência estadual localizada na cidade Teresina-PI, Brasil, revela que os entrevistados consideraram grande o quantitativo de pacientes. Além disso, evidenciam que há a execução de práticas que não estão ligadas diretamente à assistência causando entraves na aplicação da sistematização para todos os recém-nascidos. Eles priorizam a realização da SAE aos RNs admitidos no setor e/ou aos que apresentam alguma intercorrência clínica durante o plantão, além de nos aproximar da diversidade de tarefas realizadas pelo enfermeiro o que gera sobrecarga de trabalho. Dessa forma, é comum que deixem de aplicar o processo de enfermagem a todos os pacientes e ignorem algumas atividades em detrimento de outras, utilizando como critério de avaliação a maior necessidade ou gravidade do quadro clínico do paciente.

Conforme Souza JR, *et al.* (2019) a falta de profissionais em tempo integral na UCIN deixa as mães sem acompanhamento adequado para apoiá-las na utilização do MC. Apesar dos profissionais incentivarem a prática do MC, ainda existe uma lacuna para sua efetiva realização: o déficit de profissionais. Além disso, outras barreiras usuais para implementação do MC são a falta de organização, espaço limitado, treinamento insuficiente, aumento da carga de trabalho, falta de diretrizes e de suporte gerencial e falta de apoio dos médicos. A falta de tempo, escassez de recursos humanos disponibilidade do profissional, insegurança técnica e ambiente agitado e barulhento igualmente são limitadores para a adesão ao MC (LUZ SCL, *et al.*, 2020). Constatou-se em uma pesquisa realizado na UTIN de um hospital privado, em Porto Alegre - RS através de entrevista com enfermeiros e técnicos de enfermagem que as dificuldades encontradas são a falta de capacitação para a implementação do MC e falta de estrutura.

Comentou-se ainda que, a falta de organização e alinhamento de processos entre a equipe médica e de enfermagem causa resistência dos profissionais quanto à mudança de paradigma na assistência do cuidado humanizado ao recém-nascido constituiu-se um dificultador na implementação do método (MANTELLI GV, *et al.*, 2017). Santana TP, *et al.* (2022) nos traz através de entrevistas realizadas com enfermeiros de uma UTIN de uma maternidade na cidade do estado do Maranhão que muitos enfermeiros nunca realizaram cursos de capacitação e atualização no tocante ao MC. Conquistaram conhecimentos em instituições de ensino superior e no seu trabalho diário na profissão. A UTIN pesquisada é referência para gestações de alto risco. Isto é especialmente verdadeiro no que diz respeito ao risco para o feto.

Refiro-se que, no setor da saúde a falta de recursos humanos leva à falta de motivação para o desempenho das tarefas dos profissionais, sendo a motivação um importante indicador de desempenho, eficiência, qualidade do serviço e equidade no setor da saúde. (SOUZA JR, *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O MC apresenta benefícios em diversas áreas do desenvolvimento físico e cognitivo do RN, além de promover um maior vínculo entre mãe/pai e bebê. Os enfermeiros devem estar convenientemente engajados e focados na prestação de



O MÉTODO CANGURÚ COMO UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO DE NEONATOS PREMATUROS

Nascimento *et. al.*

cuidados humanizados e de elevada qualidade ao RN e às suas famílias, garantindo assim que os objetivos do CM sejam plenamente alcançados. Conseqüentemente, a qualidade dos cuidados de saúde está relacionada com aspectos de segurança nos cuidados de saúde. Uma assistência segura, adequada e qualificada depende, entre outros fatores, de um quantitativo de pessoal de enfermagem adaptado às necessidades do cuidado bem como de um investimento significativo na formação dos profissionais de enfermagem, na melhoria da assistência por meio da inserção Educação dos profissionais de enfermagem da saúde sobre o MC .

REFERÊNCIAS

- ABREU MQS, et al. O processo de construção do apego entre mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2020; 10: e3955
- BRASIL. Dia Mundial da Prematuridade: “Separação Zero: Aja agora! Mantenha pais e bebês prematuros juntos. 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/17-11-dia-mundial-da-separacao-zero-ajaagora-mantenha-pais-e-bebes-prematuros-juntos/>. Acessado em: 25 de agosto de 2022.
- BRASIL. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. 2017. Disponível em: <https://www.brasilsaude.gov.br/diretrizes-nacionais-de-assistencia-ao-parto-normal>
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução 0527/2016. (2016). Atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Brasília, Brasil. Acessado em: 10 de setembro de 2022.
- COOPER HM. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. *Review of educational research*, 1982; 52(2): 291-302.
- FREITAS BL e LEMOS DFP. O papel do enfermeiro na inserção do método canguru: uma atenção humanizada ao recém-nascido. *Revista Científica Semana Acadêmica* 2018.
- KONSTANTYNER T, et al. Benefícios e desafios do método canguru como estratégia de humanização e saúde. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, 2022; 22(1): 7-9.
- LOPES LL, et al. Vivências paternas na realização da posição canguru com recém-nascidos de baixo peso. *Revista de Enfermagem Referência*, 2020; 5(3): e20033.
- LOPES TR, et al. A presença do pai no método canguru. *Escola Anna Nery*, 2019; 23(3): e20180370.
- LUZ SCL, et al. Método Canguru: potencialidades, barreiras e dificuldades nos cuidados humanizados ao recém-nascido na UTI Neonatal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 75(2): e20201121.
- MAIA JÁ, et al. Método Canguru: a importância da família na recuperação do recém-nascido de baixo peso. *Enfermagem em Foco*, 2011, 4: 231-234.
- MANTELLI GV, et al. Método canguru: percepções da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal. *Revista de Enfermagem UFSM*, 2017; 7(1): 51-60.
- MARTINELLI KG, et al. Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 2021; 38: e0173.
- MATOZO MAS, et al. Método canguru: conhecimentos e práticas da equipe multiprofissional. *Revista de Enfermagem atual*, 2021; e-021180.
- MORAES FJD, et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Conhecimento da Equipe de Enfermagem em Unidade de Cuidados Canguru. *Revista de enfermagem y humanidades*, 2022; 26(62).
- MOURA DM e SOUZA TPB. Conhecimento da equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva neonatal sobre a dor do recém-nascido. *BrJP*, 2021; 4: 3.
- MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 2008; 4: 758-764.



**O MÉTODO CANGURÚ COMO UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO DE
NEONATOS PREMATUROS**

Nascimento *et. al.*

- NUNES AML, et al. A importância do método canguru para recém-nascidos prematuros e/ou de baixopeso ao nascer. Revista Ibero-americana de humanidades, ciências e educação, 2022; 2: 4186
- SILVA RN, et al. Benefícios do método canguru para o aleitamento materno. Revista enfermagematenção saúde, 2021; 10i1.4222.
- SOUZA JR, et al. Método canguru na perspectiva dos profissionais de saúde de uma unidade deneonatologia. Revista de Enfermagem foco, 2019; 10(2): 30-35.
- SANTANA TP, et al. Dificuldades na adesão ao Método Canguru na ótica do enfermeiro. RevistaEletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(3): e9920.