

## A arte de cuidar da família em domicílio: estudo baseado em evidências sobre o método canguru

The art of caring for the family at home: an evidence-based study on the kangaroo method

El arte de cuidar a la familia en casa: un estudio basado en la evidencia sobre el método canguru

Nivia Keila Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Aderlaine da Silva Sabino<sup>1</sup>, Rafaela Silva de Souza<sup>1</sup>, Layanna Iasmin Chaves da Silva<sup>1</sup>, Bianca Jardim Vilhena<sup>2</sup>, Aline Libório de Oliveira<sup>3</sup>, Elizabeth Teixeira<sup>4</sup>, Ana Paula Carneiro Tavares<sup>5</sup>, Débora Miranda de Oliveira<sup>6</sup>, Lucas Lorrان Costa de Andrade<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Sintetizar evidências científicas sobre cuidados de enfermagem à família para continuidade do Método Canguru (MC) no domicílio. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para guiar a busca fez-se uso dos descritores: método canguru, enfermagem, recém-nascido prematuro. Foram incluídos artigos no idioma português e espanhol entre 2015 e 2020. A coleta de dados foi realizada entre setembro e outubro de 2021. Foram excluídos artigos com duplicidade. **Resultados:** Obteve-se uma amostra de cinco artigos. Da síntese emergiram três categorias: preparo da família para a continuidade do Método Canguru em domicílio; dificuldades enfrentadas pelas famílias na aplicação do Método Canguru; a enfermagem na terceira etapa do método canguru em domicílio. **Considerações Finais:** O papel educativo do profissional de enfermagem com orientações no momento da alta é crucial, e se aplicado irá desencadear fatores positivos a favor da continuidade do MC e maior segurança aos pais no cuidado com o Recém-Nascido Prematuro de Baixo Peso (RNPBP).

**Palavras-chave:** Método canguru, Enfermagem, Recém-nascido prematuro.

### ABSTRACT

**Objective:** To synthesize scientific evidence on nursing care for the family for continuity of the Kangaroo Method (KM) at home. **Methods:** This is an integrative literature review. To guide the search, the following descriptors were used: kangaroo method, nursing, premature newborns. Articles in Portuguese and Spanish were included between 2015 and 2020. Data collection was carried out between September and October 2021. Duplicate articles were excluded. **Results:** A sample of five articles was obtained. Three categories emerged from the synthesis: preparation of the family for the continuity of the Kangaroo Method at home; difficulties faced by families in applying the Kangaroo Method; nursing in the third stage of the kangaroo method at home. **Final Considerations:** The educational role of the nursing professional with guidelines at the time of discharge is crucial, and if applied, it will trigger positive factors in favor of the continuity of the KM and greater security for parents in the care of the Low Weight Premature Newborn (LWPN).

**Key words:** Kangaroo method, Nursing, Premature newborn.

<sup>1</sup> Centro Universitário Luterano de Manaus, Manaus - AM.

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Amazonas, Manaus - AM.

<sup>3</sup> Faculdade Estácio do Amazonas, Manaus - AM.

<sup>4</sup> Programa de Pós-graduação em Análises Clínicas (PPGAC) da Universidade Federal do Pará (UFPA), Pará – PA.

<sup>5</sup> Fundação Adriano Jorge, Manaus - AM.

<sup>6</sup> Singular Educacional LTDA, Manaus - AM.

## RESUMEN

**Objetivo:** Sintetizar evidencias científicas sobre el cuidado de enfermería a la familia para la continuidad del Método Canguro (MC) en el domicilio. **Métodos:** Esta es una revisión integradora de la literatura. Para orientar la búsqueda se utilizaron los siguientes descriptores: método canguro, enfermería, recién nacido prematuro. Se incluyeron artículos en portugués y español entre 2015 y 2020. La recolección de datos se realizó entre septiembre y octubre de 2021. Se excluyeron los artículos duplicados. **Resultados:** Se obtuvo una muestra de cinco artículos. De la síntesis surgieron tres categorías: preparación de la familia para la continuidad del Método Canguro en el hogar; dificultades que enfrentan las familias para aplicar el Método Canguro; enfermería en la tercera etapa del método canguro a domicilio. **Consideraciones Finales:** El papel educativo del profesional de enfermería con orientaciones en el momento del alta es fundamental, y de aplicarse, desencadenará factores positivos a favor de la continuidad de la KM y mayor seguridad para los padres en el cuidado del Recién Nacido Prematuro de Bajo Peso (RNPBP).

**Palabras clave:** Método canguro, Enfermería, Recién nacido prematuro.

## INTRODUÇÃO

O Método Canguru (MC) é uma estratégia de atenção perinatal assistencial integrada ao Recém-Nascido (RN) prematuro que unifica intervenções biopsicossociais que beneficie os cuidados do RN e à sua família (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), 2004; BRASIL, 2017). O Programa Madre Canguru ou MC, foi pioneiro em Bogotá, Colômbia em 1979, idealizado pelos médicos Edgar Reys e Hector Martinez atuou com a redução do índice de mortalidade, infecção cruzada e os custos da assistência neonatal, proporcionando um maior vínculo pais e filhos e promovendo conforto térmico ao Recém-Nascido Prematuro de Baixo Peso (RNPBP) (CALADO P, et al., 2019).

No Brasil, os primeiros relatos do MC ocorreram em 1992, em Santos, no Hospital Guilherme Álvaro, em 1993 no Instituto Materno Infantil de Pernambuco, no dia 5 de julho de 2000, o MC tornou-se uma política pública, pelo Ministério da Saúde (MS) (Portaria GM no 693 de 05/07/2000), revisada em 2007 (PORTARIA GM nº 1.683) de 12/07/2007 (BRASIL, 2017; BRASIL, 2018; BRASIL, 2000).

O método Canguru consiste em realizar o contato pele a pele dos pais ou familiares com o recém-nascido, mantendo a posição vertical da criança, de frente ao aplicador do método, unido ao peito, a criança deve manter a cabeça lateralizada, com os braços flexionados e aduzidos, deixando os cotovelos próximos do tronco e as pernas devem também permanecer flexionadas e aduzidas. Deve-se utilizar uma faixa de algodão maleável, proporcionando maior segurança aos aplicadores do método (REICHERT APS, et al., 2020).

O MC é integrado por 3 etapas, a primeira tem o seu planejamento quando a gravidez se encaixa no pré-natal de alto risco; a segunda etapa é efetuada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal ou na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional, onde ocorre o acolhimento da família do RN, estímulos para o cuidado, orientações de aleitamento materno e melhora nos laços afetivos entre os pais e o RN, nesta etapa os pais juntamente com a equipe de Enfermagem são integralizados e a terceira etapa ocorre após a alta hospitalar, a partir deste momento o método canguro tem sua continuação em domicílio (BRASIL, 2018).

Dentro de suas três etapas o método canguro gera incalculáveis benefícios para a saúde da criança prematura de baixo peso, bem como, regulação térmica, aleitamento materno, o ganho de peso, redução do tempo de internação do RNPBP e dos custos de hospitalização, ajuda no desenvolvimento da criança e desenvolvimento neuropsicomotor e fisiológico do RN, além de reduzir a mortalidade infantil promove um aumento do vínculo da criança com seus familiares (REICHERT APS, et al., 2020).

Durante a terceira etapa do MC, o RN e familiares receberão atendimentos das equipes da Unidade Básica de Saúde (UBS), no qual, os profissionais desenvolvem consultas de rotina e acompanhamento, visitas domiciliares e orientação aos pais. A terceira etapa contempla o pós alta hospitalar, onde o RN encontra-se estável clinicamente, em aleitamento materno, necessita de cuidados quanto a sua estabilidade térmica e ganho de peso, não necessitando de suporte hospitalar (BRASIL, 2018).

O Método nesta etapa é domiciliar e cabe a enfermagem orientar os pais para essa nova jornada, onde estarão atuando de forma independente. A enfermagem age na aplicação de orientações do MC de forma eficaz, instruindo sobre o padrão de crescimento e desenvolvimento do MS e elucidando a importância da primeira consulta da família com o RN após 48 horas de alta (FERREIRA DO, et al., 2019).

A enfermagem sempre desempenhou um papel imprescindível com o ser humano e quando se trata de um RNBP o cuidado é redobrado, realizado minuciosamente e aplicado com fundamentação científica com um intuito de minimizar os erros e aperfeiçoar o tratamento do RNBP, a equipe de enfermagem tende a ter uma (co) responsabilidade com a qualidade de vida dessa criança, pois, a equipe acredita que os cuidados aplicados de forma efetiva a esse RN refletem no desenvolvimento de uma criança saudável (STELMAK AP, et al., 2017).

O estudo objetivou sintetizar evidências científicas sobre cuidados de enfermagem para continuidade do método canguru no domicílio.

## MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), dividida em seis passos, para sua idealização foi utilizado o modelo de Ganong adaptado por (MENDES KDS, et al., 2019).

1º Passo: identificação do tema ou questão norteadora e para sua elaboração foi utilizada a estratégia PICO: Quais os cuidados de enfermagem à família para a continuidade do método canguru no domicílio, em que P – População = família; I – Intervenção ou fenômeno de interesse = cuidado de enfermagem para a continuidade do método canguru; Co – Contexto - domicílio.

2º Passo: amostragem ou procura na literatura, nesta fase foram definidos os critérios para inclusão e exclusão de estudos. Incluíram-se artigos oriundos de pesquisa primária e secundária delimitando o período de publicação de 5 anos, artigos escritos em português e espanhol, excluídas as duplicidades e artigos incompletos.

Para a busca dos estudos, optou-se pelas fontes de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) via portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). ~

Para orientação de busca, foram empregados os seguintes descritores catalogados nos vocabulários "Descritores em Ciências da Saúde" (DECS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), na equação: ("Método Canguru" OR "Método Madre-Canguru" OR "Mãe Canguru" OR "Método Mãe-Canguru") AND ("Enfermagem" OR "Enfermeria") AND ("Recém-Nascido Prematuro" OR "Recien Nacido Prematuro" OR "Neonatos Pré-Termo" OR "Recém-Nascido Pré-Termo" OR "Recém-Nascido de Baixo Peso").

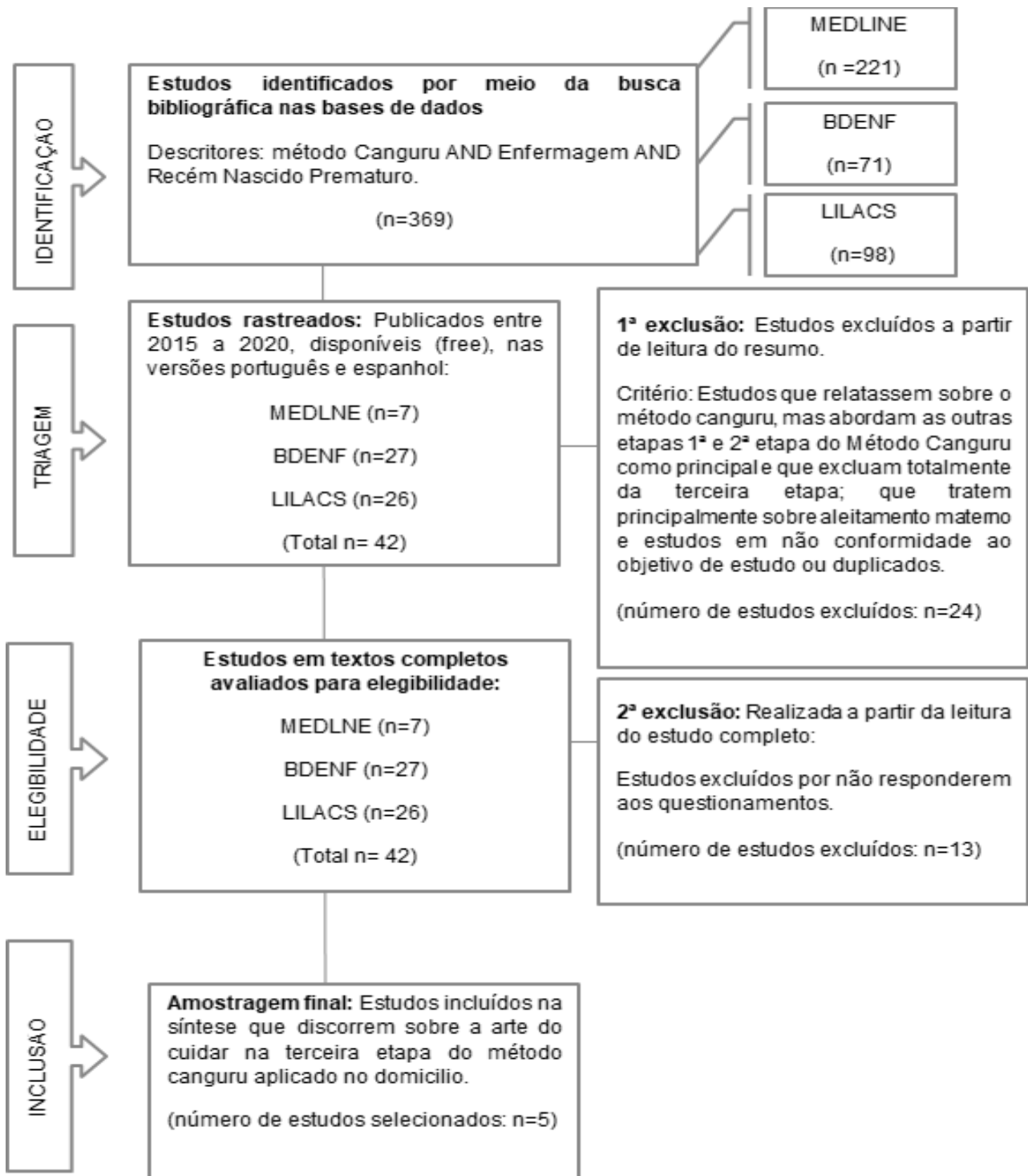
Após escolha dos artigos, foram tabeladas algumas informações. As informações extraídas, dentro do 3º Passo, foram: autores, título, periódicos, objetivo, principais achados, delineamento do estudo/procedência e nível de evidência. Os artigos foram codificados com a letra A (artigo) seguida do número de identificação (A1, A2, A3, A4 e A5). O nível de evidência do trabalho foi o quatro na classificação hierárquica justificados por serem estudos qualitativos (GALVÃO CM, et al., 2003).

Para o 4º Passo: realizou-se a análise de conteúdo da temática e no 5º e 6º Passos: interpretação dos resultados, discussão dos achados a partir da literatura e a apresentação da revisão a partir da síntese do conhecimento.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seletividade dos trabalhos foi apresentada no fluxograma dos estudos segundo o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). A busca ocorreu nos meses setembro e outubro de 2021.

**Figura 3** - Fluxograma da seleção das publicações para a revisão integrativa, baseado no modelo PRISMA.



**Fonte:** Silva NKO, et al., 2021.

Na busca inicial nas bases de dados foram encontrados inicialmente 369 estudos, deste 327 foram excluídos após utilização de filtros dos critérios de inclusão e exclusão, os trabalhos reduziram a 42, que após a leitura completa e meticulosa, subtraíram 37 artigos que não apresentarem correlação com o tema abordado, obtendo uma amostra de n= 5 artigos, sendo LILACS e BDNF (80%) e BDNF (20%), como mostra o **Quadro 1**.

**Quadro 1 - Dados dos artigos incluídos na presente revisão.**

Código	Autores	Título	Periódicos	Objetivo	Principais Achados	Delineamento do Estudo/ Procedência	Nível de Evidência
A1	Reichert APS, et al., 2020	Vivência Materna com o método canguru no domicílio	Revista Mineira de Enfermagem	Compreender os sentimentos maternos vivenciados nas diferentes etapas do Método Canguru	Sentimento de ansiedade e insegurança devido novas responsabilidades assumidas pela mulher; Desafios diários bem como, controle térmico, amamentação e a identificação de cólica; Satisfação por realizar o contato pele a pele com o RN e fortalecimento do vínculo com ele em domicílio.	Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa / LILACS e BDEFN	4
A2	Sales IMM, et al., 2018.	Contribuições da equipe de Enfermagem na segunda etapa do Método Canguru: Implicações para alta hospitalar do recém-nascido	Revista Anna Nery	Conhecer os principais cuidados da equipe de enfermagem na segunda etapa do método canguru que contribuem para alta hospitalar do recém-nascido e para continuidade do cuidado no domicílio e elaborar um folder explicativo para guiar os profissionais no manejo da alta hospitalar.	Orientações realizadas pela equipe de enfermagem sobre continuidade do MC após a alta, cuidados com a pele e higiene do RN e alterações respiratórias como sinal de alerta; Preparo dos pais e demais familiares para as dificuldades diárias no que tange cuidados com o recém-nascido no pós alta objetivando sanar as possíveis dúvidas que venham surgir em domicílio através das orientações e cuidados.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa / LILACS e BDEFN	4
A3	Alcântara KL, et al., 2017	Orientações familiares necessárias para uma alta hospitalar segura do recém-nascido prematuro: revisão integrativa	Revista Enfermagem UFPE Online	Identificar o conhecimento disponível na literatura sobre os cuidados necessários a serem orientados à família do recém-nascido prematuro em sua preparação para alta hospitalar.	O preparo das mães para a ida ao domicílio com o filho prematuro é de extrema importância, a orientação atua como um mecanismo de redução da ansiedade e o aumento da autoconfiança para o cuidado domiciliar; Inserção de todo o grupo familiar nos cuidados e aplicação do MC diminui a sobrecarga na mãe do RN.	Revisão Integrativa/ BDEFN	4
A4	HECK GMM, et al., 2016	Compreensão do sentimento materno na vivência do Método Canguru	Revista Enfermagem UFSM-REUFSM-Santa Maria	Compreender os sentimentos maternos vivenciados nas diferentes etapas do método canguru.	Na terceira Etapa do método Canguru a Enfermagem se torna referência para os pais, oferecendo o suporte necessário para o exercício do cuidado. Isto favorece o empoderamento materno no ambiente domiciliar, proporcionando à mãe segurança.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa / BDEFN	4
A5	Silva JMQ, et al., 2020.	Aprendizados e cuidados de mães no Método Canguru	Revista Baiana de Enfermagem	Analisar o significado da vivência de mães no Método Canguru	Se tem a necessidade de uma capacitação da equipe de enfermagem para as mães, para quem em ambiente domiciliar estas sintam-se seguras para identificar os sinais de alerta e a necessidade de retorno à unidade hospitalar, para acompanhamento e avaliação.	Estudo exploratório/ LILACS e BDEFN	4

Fonte: Silva NKO, et al., 2022.

As publicações estiveram distribuídas nos anos de 2016 a 2020, revelando uma discussão científica contemporânea e pertinente. Na distribuição dos estudos anualmente 40% foram publicados em 2020 e 20% em 2018, 20% em 2017 e 20% em 2016, respectivamente. Quanto à distribuição geográfica, 100% dos artigos foram publicados em revistas brasileiras. Os periódicos foram publicados em Revistas de Enfermagem, sendo assim, o assunto é colocado como imprescindível ao desenvolvimento da esfera estudada. Quanto às informações dos autores, os artigos apresentam múltiplos autores, sendo eles Enfermeiros com variados níveis de estudo: Especialistas em Enfermagem Obstétrica; Especialista; Mestres; Doutores e Pós- Doutores.

Três categorias emergiram da análise dos artigos: Preparo da família para a continuidade do Método Canguru em domicílio; Dificuldades enfrentadas pelas famílias na aplicação do Método Canguru; A Enfermagem na Terceira Etapa do Método Canguru aplicada em domicílio.

### **Preparo da família para a continuidade do Método Canguru em domicílio**

Dentro do período transitório da segunda etapa do MC para a terceira etapa é fundamental o processo de preparo da família para esta nova fase, o retorno domiciliar. Como será esse novo processo em que os familiares serão os protagonistas? Quais os novos desafios os esperam com um RNBP? Muitas perguntas são formuladas, perguntas estas que serão respondidas com a vivência domiciliar ou com a devida orientação de forma correta no momento que antecede a alta, descartando eventuais dúvidas futuras.

Em um estudo realizado em uma maternidade mostrou que após a alta, os familiares devem conhecer sobre cuidados com a pele do RN devido apresentar maior sensibilidade, mantendo a pele limpa e hidratada, sendo integrado o banho como um método preventivo, este vem ser fundamental para evitar infecção via epidérmica de qualquer doença oportunista que venha surgir, o banho retira a maior parte das bactérias acumuladas durante o dia, juntamente com o suor e resto de leite, sujidades encontradas no corpo da criança ; atenção para sinais de alerta e alterações respiratórias devido o RN de baixo peso nos seus primeiros dias de vida ter sua função pulmonar reduzida, essa imaturidade apresentada pelo sistema respiratório é demonstrada por meio da presença de cianose, relaxamento dos membros superiores e inferiores (braços e pernas estendidos) do RN. Conhecimentos estes que subsidiam os cuidados básicos com o RNBP e promoverão aos familiares uma maior segurança para o cuidado em casa, reduzindo potenciais quadros de ansiedade e estresse pelo desconhecimento e sobrecarga nesta nova fase (SALES IMM, et al., 2018).

O retorno domiciliar não instruído gera estressores, porém, quando aplicada à orientação, criam-se protagonistas (familiares) autoconfiantes, colaborativos na divisão dos afazeres e práticos na resolução de problemas que venham eventualmente existir. A mulher detém do papel de cuidadora dirigente nos cuidados do RN, isso está associado ao cargo de mãe, está se coloca como peça principal para esta responsabilidade, fato explicado por uma questão cultural ou necessidade de aproximação do filho, porém, isto pode sobrecarregar a mãe, acarretando problemas severos, sendo imprescindível o partilhamento dos afazeres com o pai, que deve atuar também como protagonista nesse novo processo, tornando-se uma das peças fundamentais para fortalecimento da família diante desse novo momento, apoiando e compartilhando os cuidados para com o RN com a mãe, para que a sobrecarga de responsabilidade não se volte somente em um responsável, além disso, a integração dos demais familiares nessa fase é primordial para dar o suporte necessário para o desenvolvimento do bebê (ALCÂNTARA KL, et al., 2017).

Um estudo colaborativo mostra fatores como não compartilhamento das tarefas domésticas; pouca afinidade com o método; distanciamento dos outros filhos e insegurança na realização dos cuidados com o RNBP são fatores que comprometem a aplicação do MC, gerando desânimo e estresse para aplicação do método por parte dos pais e dos demais familiares, muita das vezes sendo condição limitante para a aplicação do Método Canguru dentro do domicílio, sendo assim, interrompendo a efetuação dessa prática de cuidado voltado ao RNBP e por mais que a família seja instruída corretamente no momento da alta sobre os cuidados que devem ser oferecidos ao recém-nascido se a mesma não funcionar como uma rede de apoio dentro do domicílio a continuidade do método é fragilizada (SILVA DG, et al., 2019).

### **Dificuldades enfrentadas pelas famílias na aplicação do Método Canguru**

Um trabalho realizado com 10 mães, descreve que a chegada em casa é um emaranhado de sentimentos onde a felicidade da volta domiciliar se entrelaça com o medo do que virá, promovendo uma ambiguidade de

sentimentos. O retorno é acompanhado de desafios diários, dentre eles o controle térmico vem ser um dos desafios mais recorrentes nessa nova fase, a monitoração da temperatura do neonato deve ser regulamente realizada para parâmetros de controle, em caso de desenvolvimento de hipotermia deve ser aderido do MC para termorregulação da temperatura, este vem ser um dos mecanismos mais apropriado e atuando até mesmo de forma preventiva para essa situação (REICHERT APS, et al., 2020).

Desafios com a amamentação são frequentes, dificuldades com a pega correta independente da mulher ser primípara ou múltipara, cada mulher é um universo e cada gestação é diferente uma da outra, nessas circunstâncias o cenário diário da amamentação torna-se desafiador. Agregado a isso o MC é introduzido neste meio estimulando por meio do contato pele a pele, estando a prole aquecida, confortável e perto da mama, isso causa ao RN e a mãe estímulo para a amamentação, momento único para díade (mãe/filho), além disso, a interação da mãe e filho através do contato pele a pele, promove uma melhora no estado do humor da mãe, fator importante para esse novo processo (REICHERT APS, et al., 2020). Um estudo faz um comparativo que após o acompanhamento e aplicação do MC no RNPBP em domicílio, teve-se um aumento na taxa de aleitamento materno quando comparados aos RN's que não continuaram o MC em casa (ALVES FN, et al., 2021).

O elo MC e Cuidado com o RNPBP atuam de forma singular, criando uma ferramenta para o desenvolvimento do RN. Este vem sendo tecido desde a primeira fase do MC, e quando chega o momento da alta, os pais têm a certificação que essa equação (MC + Cuidados com RNPBP= Melhor desenvolvimento do RN) é a fórmula para o sucesso deste processo, quando preparados os pais ficam cientes da importância da sequência do método após deixar o hospital, gerando satisfação ao aplicar o método em domicílio, não deixando margem para a descontinuidade do processo (REICHERT APS, et al., 2020).

### **A Enfermagem na Terceira Etapa do Método Canguru aplicada em domicílio**

A enfermagem atua no suporte em todas as fases do MC, promovendo principalmente o empoderamento dos pais para que estes efetuem o cuidado com segurança do RNBP, a partir do momento que o RN recebe alta e vai para o domicílio, a assistência continua com o acompanhamento dos profissionais da UBS, dentro da terceira etapa do MC ocorrem serviços como consultas multiprofissionais, avaliação do ganho de peso, é trabalhado os agravos clínicos e também sobre o equilíbrio sociofamiliar. A articulação e troca de informações entre a maternidade e a UBS, deve ocorrer ainda na hospitalização da mãe e do RN, com o objetivo de conhecer a condição clínica e encaminhar o acompanhamento pós-alta dentro do serviço de saúde, além dos prontuários por parte da maternidade para a UBS, a comunicação dos profissionais seria fundamental, garantindo a qualidade no atendimento do RN, garantindo o acompanhamento desse prematuro dentro do serviço de saúde, mas ocorre uma falha nesta comunicação, muitas das vezes comprometendo o seguimento desse atendimento na terceira etapa nas UBS's, gerando fissuras dentro da continuidade do método canguru na terceira etapa (HECK GMM, et al., 2016).

Em um estudo foi identificada fragilidade na notificação da UBS para início de seguimento do bebê egresso da unidade neonatal para Atenção Básica (AB), ao questionar os profissionais da AB, estes relatam discreta, quase nula comunicação dos profissionais dos diversos níveis (AIRES LCP, et al., 2015). Um outro estudo mostra que alguns profissionais não são capacitados sobre o MC ou tem conhecimento superficial sobre a aplicação do método, fator esse que implica na execução do contato pele a pele devido os profissionais serem mediadores e auxiliares dos pais nesse processo, além disso, não se tem interlocução da atenção terciária para atenção primária (REICHERT APS, et al., 2021).

A Enfermagem exerce o papel fundamental para o cuidado e assistência dentro da UBS, realiza visitas domiciliares supervisionando a execução do método em domicílio e torna-se nesse cenário referência para os pais, dando o suporte necessário para o cuidado com o bebê. A educação em saúde aos familiares promovida pela Enfermagem somatiza no desenvolvimento saudável do RN de forma física e cognitiva, sendo importante ressaltar que a enfermagem aplica o cuidar dentro da educação em saúde em forma de ação moral que tem como finalidade proporcionar alívio, ajuda, conforto, apoio necessário e suporte básico voltado ao conhecimento sobre a temática dentro da área para promover o bem-estar do outro, criando uma relação do cuidador e de quem recebe o cuidado (SILVA JMQ, et al., 2020).

Outro trabalho apresenta a ótica sobre as dificuldades particulares enfrentadas pelos familiares para realização das consultas dentro da UBS, problemas como “quem vai ficar com os meus outros filhos enquanto eu estiver na consulta? ”, além da falta de dinheiro para o transporte são problemas observados, fatores estes que implicam diretamente no acompanhamento do RNBP pelo serviço de saúde (CAÑEDO MC, et al., 2021).

Um estudo elenca que a linguagem dos profissionais no momento da orientação deve ser o mais simples possível, não dificultando o entendimento dos pais, assim evitando dúvidas futuras sobre o cuidado prestado com o RNBP dentro do domicílio, além do mais, um bom acolhimento realizado pela equipe da UBS, é a chave para que essa família continue realizando o acompanhamento dentro da AB, o profissional deve apresentar a importância das consultas, bem como a relevância da continuidade do método dentro de casa, o profissional deve demonstrar confiança na entrega de informações aos pais, os entregando em mãos o compromisso da aplicação do MC (FERRO SMFS, et al., 2017).

É importante elencar que na terceira etapa do MC o acompanhamento na UBS ainda é muito introvertido e mediante a uma pesquisa com 31 profissionais de saúde que atuavam na UBS, mostram que estes sentem-se não capacitados e desamparados para os cuidados com o RNBP, os profissionais da AB mostram-se preocupados com a qualidade e duração das consultas no que diz respeito a suprir as necessidades de orientações às famílias com o RNBP (CAÑEDO MC, et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, com base nas evidências científicas sobre cuidados de enfermagem à família para continuidade do método canguru no domicílio, foi possível compreender a importância da terceira etapa do MC no domicílio, e como é necessária a continuidade do cuidado à família quanto ao MC. O papel educativo do profissional de enfermagem por meio das orientações no momento da alta é crucial, e se aplicado no momento certo e de forma correta irá desencadear fatores positivos a favor da continuidade do MC e maior segurança aos pais no cuidado com o RNBP. A educação em saúde pode ser uma ferramenta facilitadora da promoção do desenvolvimento positivo dos pais em relação ao cuidado com o seu filho. Devido escassa disponibilidade de artigos, nota-se a importância de se realizar mais pesquisas voltadas à terceira etapa do MC, destacando-se desde orientações no momento da alta até estudos sobre as percepções dos pais sobre o processo de continuidade do método em domicílio. Portanto, espera-se que essa revisão contribua para a disseminação do conhecimento sobre cuidados de enfermagem à família para continuidade do método canguru no domicílio.

## REFERÊNCIAS

1. AIRES LCP, et al. Seguimento do bebê na atenção básica: interface com a terceira etapa do método canguru. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 2015; 10(1590): 1983-1447.
2. ALCÂNTARA KL, et al. Orientações Familiares Necessárias para uma Alta Hospitalar Segura do Recém-Nascido Prematuro: Revisão Integrativa. *Rev enferm UFPE Online*, 2017; 11(2) :645-655.
3. ALVES FN, et al. Impacto da Segunda e Terceira etapas do Método Canguru: do nascimento ao sexto mês. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*; 2021; 11: e4200.
4. BRASIL. Manual da terceira etapa do Método Canguru na Atenção Básica. 2018. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_terceira\\_etapa\\_metodo\\_canguru.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terceira_etapa_metodo_canguru.pdf). Acessado em: 3 de setembro de 2021.
5. BRASIL. Manual Técnico do Ministério da Saúde: Atenção Humanizada ao Recém-nascido Método Canguru. 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_metodo\\_canguru\\_manual\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf). Acessado em: 2 de setembro de 2021.
6. BRASIL. Portaria nº 693, de 5 de julho de 2000. 2000. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0693\\_05\\_07\\_2000.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0693_05_07_2000.html). Acessado em: 3 de setembro de 2021.
7. CALADO P, et al. História, implantação no Brasil e benefícios do método canguru: Revisão integrativa da literatura. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2019; 04(06): 03: 14-34.



8. CAÑEDO MC, et al. "Vou para Casa. E agora?" A difícil arte do Método Canguru no Domicílio. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2021; 11(e52): 1-23.
9. FERREIRA DO, et al. Método canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras. *Escola Anna Nery*, 2019; 1-7.
10. FERRO SMFS, et al. Assistência de Enfermagem ao Recém-Nascido na Terceira Etapa do Método Canguru: Uma Revisão Integrativa. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit- Alagoas*, 2017; 4(4): 349-358.
11. GALVÃO CM, et al. A Busca das Melhores Evidências. *Rev Esc Enferm USP*, 2003; 37 (4): 43-50.
12. HECK GMM, et al. Compressão do Sentimento Materno na Vivência do Método Canguru. *Rev Enferm UFSM*, 2016; 6(1): 71-83.
13. MENDES KDS, et al. Uso de Gerenciador de Referências Bibliográficas na Seleção dos Estudos Primários em Revisão Integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2019; 1-13.
14. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Guia Prática Método Madre Canguro. 2004. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43083/9243590359.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em: 2 de setembro de 2021.
15. REICHERT APS, et al. Vivência Materna com o Método Canguru no Domicílio. *REME - Rev Min Enfermagem*, 2020; 1-7.
16. REICHERT APS, et al. Terceira etapa do método canguru: experiência de mães e profissionais da atenção primária. *Esc. Anna. Nery*, 2021; 25(1).
17. SALES IMM, et al. Contribuições da Equipe Enfermagem na Segunda Etapa do Método Canguru: Implicações para a Alta Hospitalar do Recém-Nascido. *Esc Anna Nery*, 2018; 22(4) : 1-8.
18. SILVA DG, et al. Desafios das Mães na Terceira Etapa do Método Canguru. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2019; 26(3): 109-114.
19. SILVA JMQ, et al. Aprendizados e Cuidados de Mães no Método Canguru. *Rev Baiana Enfermagem*, 2020; 1-11.
20. STELMAK AP, et al. O Valor Atribuído Pelos Profissionais de Enfermagem aos Cuidados Preconizados pelo Método Canguru. *Rev enferm UFPE OnLine*, 2017; 3376-3385.