



Benefícios do método canguru para recém-nascidos prematuros de baixo peso

Benefits of the kangaroo method for low weight premature newborns

Beneficios del método cangaro para recién nacidos prematuros de bajo peso

Rossano Sartori Dal Molin¹, Gabriela Suzin dos Santos¹.

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 na base de dados resultou, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão em apenas cinco que responderam à pergunta de pesquisa, trazendo os benefícios e as técnicas do método canguru, bem como a dificuldade da aplicação do mesmo. **Considerações finais:** O Método canguru apresenta benefícios em diversas áreas do desenvolvimento do Recém-nascido, além de promover um maior vínculo entre mãe/pai e bebê, para tanto é necessária capacitação do profissional de enfermagem, aperfeiçoamento assistencial através de inserção da educação permanente e continuada dos profissionais da saúde sobre o método canguru.

Palavras-chave: Recém-nascidos, Método canguru, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the benefits and techniques of the kangaroo method for low birth weight preterm infants. **Methods:** This is an integrative and data collection was performed in the Virtual Health Library (BVS) and SCIELO (Scientific Electronic Library Online), using the descriptors: Kangaroo Method, recently-low birth weight, newborns and nursing, only complete articles and from 2016 onwards, in Portuguese are included. **Results:** The search in the database resulted, after applying the inclusion and exclusion criteria, in only five who answered the research question, bringing the benefits and techniques of the kangaroo method, as well as the difficulty of applying it. **Final considerations:** The Kangaroo Method has benefits in several areas of the newborn's development, in addition to promoting a greater bond between mother/father and baby, for that it is necessary to train the nursing professional, improve care through the insertion of permanent and continuing education. of health professionals about the kangaroo method.

Keywords: Newborns, Kangaroo method, Nursing.

¹ Centro Universitário FSG, Caxias do Sul - RS.

RESUMEN

Objetivo: Describir los beneficios y técnicas del método canguro para recién nacidos prematuros de bajo peso al nacer. **Métodos:** Se trata de un estudio de revisión integrativa y la recolección. Se realizó en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y SCIELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando los descriptores: Método Canguro, recientemente -bajo peso al nacer, recién nacidos y lactantes, solo se incluyen artículos completos y de 2016 en adelante, en portugués. **Resultados:** La búsqueda en la base de datos resultó, después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, en sólo cinco que respondieron a la pregunta de investigación, aportando los beneficios y técnicas del método canguro, así como la dificultad de aplicarlo. **Consideraciones finales:** El Método Canguro tiene beneficios en varias áreas del desarrollo del recién nacido, además de promover un mayor vínculo entre madre/padre y bebé, para ello es necesario capacitar al profesional de enfermería, mejorar los cuidados a través de la inserción de educación permanente y continua de profesionales de la salud sobre el método canguro.

Palabras clave: Recién nacidos, Método canguro, Enfermeira.

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 alternativa de assistência ao RN prematuro e/ou de baixo peso e sua família. Propõe o estímulo ao vínculo entre o RN, seus pais e até mesmo familiares, garantindo na maioria dos casos uma redução considerável no tempo de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e/ou unidade hospitalar, aumenando a efetividade do aleitamento materno (AM) e, por consequência, reduzindo os níveis de estresse e dor, além de uma série outros benefícios que envolvem o melhor desenvolvimento do bebê. Neste método o RN se mantém somente de fraldas na posição vertical, junto ao peito nú dos pais, zelando sempre pelo tempo adequado, com o objetivo de preservar a estabilização do RN e garantir que este seja um momento prazeroso para a família. Deve ser realizado de maneira segura e orientada através do suporte assistencial da equipe de Saúde adequadamente capacitada (BRASIL 2017; NUNES AML, et al., 2022).

A posição canguro 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 for o bebê, mais imaturos serão os seus órgãos e maior será o seu risco de complicações, especialmente àqueles nascidos antes de 34 semanas de gestação. A dificuldade no cuidado com o prematuro está predominantemente ligada à fragilidade dos órgãos, especialmente o cuidado com o prematuro está predominantemente ligada à fragilidade dos órgãos, especialmente o cérebro. O peso abaixo de 1500g, é fator de grande preocupação pois é desafiador promover uma recuperação nutricional ao longo das primeiras semanas de vida deste 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 conseqüentemente as primeiras interações da família com o RN e com o atendimento e cuidado neonatal. (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). O contato entre mãe/pai e bebê oportunizado pelo MC contribui para que os pais se aproximem e interajam com seus bebês. Esse contato e proximidade favorece o reconhecimento da família e do RN, o aprendizado dos pais sobre o comportamento e desenvolvimento do seu filho e ainda contribui para a prestação do cuidado no seu papel materno ou paterno (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 tende 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). Ainda que seja uma alternativa barata e segura, além de sua grande eficiência, percebe-se que existem limitações na implantação do MC. A principal delas envolve os profissionais de saúde, desta forma, destaca-se o importante papel desses profissionais, como estimuladores para superação das barreiras e para o estímulo ao método (SOUZA JR, 2019).

É muito importante que a equipe de enfermagem promova o estímulo e a participação em todas as atividades desenvolvidas com o objetivo de estreitar laços entre pais e filho. Neste momento, todos os estímulos ambientais prejudiciais da unidade neonatal, como ruídos, iluminação e odores, devem ser atenuados. Com isso, o presente estudo teve como objetivo descrever, esmiuçar os benefícios e técnicas do MC para o RN 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 os operadores booleanos OR e AND.

Os artigos selecionados passaram pelos seguintes critérios de inclusão: artigos que abordem a temática escolhida e respondem à questão da norteadora da pesquisa: Quais os benefícios do método canguru para recém-nascidos prematuros de baixo peso? Selecionou-se aqueles redigidos em português, estão disponíveis de forma online e gratuita e foram publicados a partir de janeiro de 2016. Como critérios de exclusão, estipulou-se artigos de revisão e/ou repetidos.

A mediação das informações coletadas se deu por meio da leitura e análise do material reunido, registrando-se os principais tópicos em um instrumento de coleta para tal finalidade. Esse instrumento consiste no preenchimento de dados do artigo, tais como: base de dados em que os materiais foram coletados, autores do estudo e principais achados do mesmo. O objetivo do instrumento, denominado de quadro sinóptico, é facilitar a organização e melhor compreensão dos materiais que trazem relevantes proposições ao caso, facilitando ainda a comparação entre os autores e entre os estudos. O material de pesquisa é de domínio público dispensando assim a aprovação em Comitê de Ética. Contudo, respeitou-se

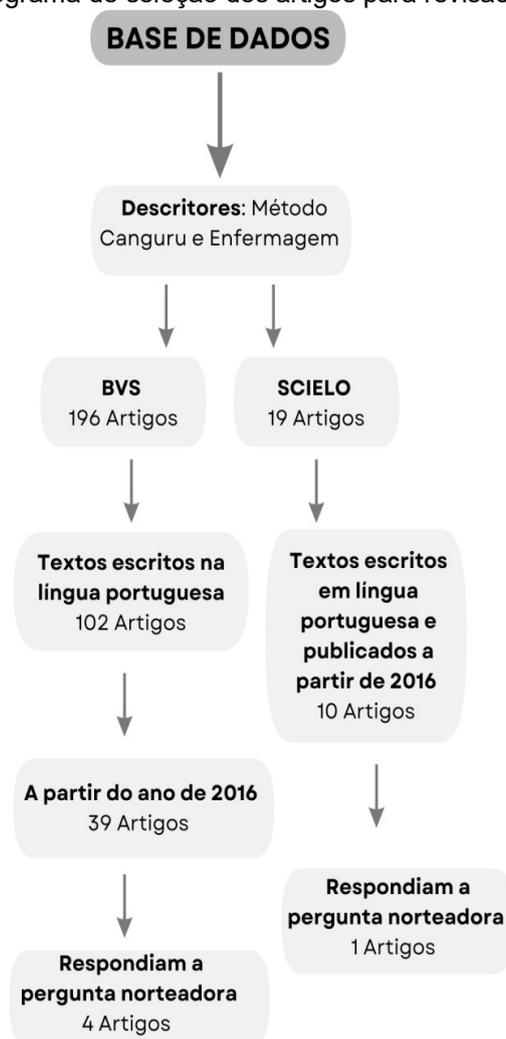
os aspectos éticos através da preservação dos pensamentos dos autores, bem como suas contextualizações e definições.

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 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 âmbito dos cuidados ao RN, um dos fatores mais importantes que precisam ser discutidos é a necessidade de uma nova configuração da atenção ao neonato, onde é necessário um rompimento de uma prática assistencial que se apodera dos RN sem sequer compartilhar com a mãe e a família os cuidados básicos do RN. A família precisa participar ativamente dos cuidados ao neonato, essa integração certamente favorecerá no aumento do vínculo da criança com seus familiares. Com o intuito de inserir os pais e a família no cuidado RN, onde se pretende criar um novo modelo de assistência, é implantado o MC (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 não farmacológicas constituem em um importante pilar na condução da dor leve, além de não elevar os custos institucionais, sendo um aliado para a equipe de enfermagem que atua nas UTIN. Métodos como a sucção não nutritiva, AM e MC corroboram amplamente com as recomendações literais, seja por competirem de forma positiva com o estímulo doloroso ou por facilitarem o processo de reorganização do RN.

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-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 cheiro 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 mãe e para o RN na realização da posição canguru, porém, ainda são escassos os trabalhos que abordam a experiência paterna durante a prematuridade dos seus filhos, bem como na realização da posição canguru e a sua influência 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 a experiência do pai no MC visa auxiliar na compreensão sobre a eficácia da sua participação nos cuidados ao RN prematuro dados os benefícios que o método contempla. E, essa interação com o filho, edifica as relações e comportamentos entre ambos propiciando não somente benefícios indicados pelo método. O toque sobre a pele promove segurança e afeto ao filho prematuro e, ao posicioná-lo sobre seu tórax, o homem se percebe em sua visibilidade (LOPES TR, et al., 2019).

O MC é uma forma de prestar uma assistência humanizada ao bebê. A equipe de enfermagem tem papel primordial na gerência dos cuidados e acolhimento, estimulação, conforto e nas intervenções ambientais para promover o contato pele a pele entre mãe e bebê, objetivando o desenvolvimento e o fortalecimento dos laços afetivos dentro da família (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).

A equipe de enfermagem desempenha um papel importante 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, bem como nos traz a diversidade de tarefas executadas pelo enfermeiro gera nele e uma sobrecarga de trabalho. Deste modo não conseguem aplicar o processo de enfermagem a todos os pacientes sendo comum preferir algumas atividades em detrimento de outras, usando como critério de avaliação 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 constitui-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. O conhecimento que possuem foi adquirido nas instituições de ensino superior e no exercício diário da profissão. A UTIN entrevistada é referência para gestação de alto risco, especialmente no que se refere ao risco fetal.

Cabe salientar que, na área da saúde, o déficit de recursos humanos acarreta falta de motivação para execução das funções dos profissionais, sendo a motivação um importante preditor do desempenho, eficiência, qualidade do serviço e equidade do setor de 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. O profissional de enfermagem precisa estar comprometido

e devidamente orientado para ofertar um cuidado de qualidade e humanizado ao RN e a sua família e, assim, garantir que o MC tenha seus objetivos atingidos em sua totalidade. Por conseguinte, a qualidade dos serviços de saúde está ligada aos aspectos de segurança no atendimento. Uma assistência segura, adequada e qualificada depende, dentre outros fatores, de um quantitativo de pessoal de enfermagem ajustado às demandas de cuidados, bem como é necessário expressivo investimento na capacitação do profissional de enfermagem, aperfeiçoamento assistencial através de inserção da educação permanente e continuada dos profissionais da saúde sobre o MC.

REFERÊNCIAS

1. 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
2. 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-prematuridade-separacao-zero-ajaagora-mantenha-pais-e-bebes-prematuros-juntos/>. Acessado em: 25 de agosto de 2022.
3. BRASIL. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acessado em: 25 de agosto de 2022.
4. 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.
5. COOPER HM. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. *Review of educational research*, 1982; 52(2): 291-302.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. LOPES TR, et al. A presença do pai no método canguru. *Escola Anna Nery*, 2019; 23(3): e20180370.
10. 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.
11. 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.
12. MANTELLI GV, et al. Método canguru: percepções da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal. *Revista de Enfermagem UFSM*, 2017; 7(1): 51-60.
13. MARTINELLI KG, et al. Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 2021; 38: e0173.
14. MATOZO MAS, et al. Método canguru: conhecimentos e práticas da equipe multiprofissional. *Revista de Enfermagem atual*, 2021; e-021180.
15. MORAES FJD, et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Conhecimento da Equipe de Enfermagem em Unidade de Cuidados Canguru. *Revista de enfermeia y humanidades*, 2022; 26(62).
16. 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.
17. 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.
18. NUNES AML, et al. A importância do método canguru para recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer. *Revista Ibero-americana de humanidades, ciências e educação*, 2022; 2: 4186
19. SILVA RN, et al. Benefícios do método canguru para o aleitamento materno. *Revista enfermagem atenção saúde*, 2021; 10i1.4222.
20. SOUZA JR, et al. Método canguru na perspectiva dos profissionais de saúde de uma unidade de neonatologia. *Revista de Enfermagem foco*, 2019; 10(2): 30-35.
21. SANTANA TP, et al. Dificuldades na adesão ao Método Canguru na ótica do enfermeiro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(3): e9920.