

# MÉTODO CANGURU: O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

## KANGAROO METHOD: THE ROLE OF THE NURSE TOWARDS CARE

Elicássia Thayná da Silva Carvalho<sup>1</sup>, Fabiula Souza Maia<sup>1</sup>, Ruth Silva Lima da Costa<sup>2\*</sup>

1. Enfermagem. Centro Universitário Uninorte, AC, Brasil.
2. Enfermagem. Secretaria Estadual de Saúde do Acre e UNINORTE/AC. AC, Brasil.

\*Autor correspondente: ruttilyma@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** O método canguru constitui-se em um tipo de assistência neonatal que prevê o contato pele a pele em tempo mais imediato possível, entre a mãe, pai, familiar significativo e o recém-nascido prematuro e/ou de baixo peso, visando diminuir o índice de mortalidade neonatal. **Objetivo:** Identificar o papel do enfermeiro frente aos cuidados mediante ao método canguru. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, a partir de publicações científicas de enfermagem indexadas na base de dados do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre 2006 e 2017. Seguindo os critérios de inclusão, totalizaram-se 24 estudos selecionados para análise dos resultados. **Resultados:** O método canguru é capaz de promover autonomia aos pais ante os cuidados com o recém-nascido prematuro e a melhora na sua condição clínica, além de potencializar o vínculo afetivo entre ambos. O papel do enfermeiro frente à utilização do método é muito importante, uma vez que ele é responsável por orientar e acompanhar a família sobre os primeiros cuidados com o recém-nascido. Os enfermeiros encontram algumas dificuldades na aplicação do método, principalmente no que se refere à inadequação da rotina hospitalar para o seu uso, a política institucional, a falta de interesse de alguns profissionais para a implantação desse método de assistência, além da escassez de recursos físicos e a falta de infraestrutura nas unidades de saúde que comprometem a efetivação do uso do método canguru. **Conclusão:** Conclui-se que o papel do enfermeiro é de fundamental importância para o sucesso do método canguru nas unidades de saúde, entretanto, os desafios ainda são muitos.

**Palavras-chave:** Método Canguru. Cuidados de Enfermagem. Recém-Nascido Prematuro

### ABSTRACT

**Introduction:** The Kangaroo method is a type of neonatal assistance which provides for skin-to-skin contact more immediate time possible, between the mother, father, family and the newborn premature and/or low weight, aiming to decrease the index of neonatal mortality. **Objective:** to identify the role of the nurse in front of the Kangaroo care method. **Method:** the study of integrative review of literature, from nursing scientific publications

indexed in the database of the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Virtual Health Library (VHL) between 2006 and 2017. Following the criteria of inclusion, results 24 studies selected for analysis of results. **Results:** The Kangaroo method is able to promote autonomy the parents front the premature newborn care and the improvement in the clinical condition of the same, as well as to strengthen the bond between them. The role of the nurse face to the method, it is very important, since it is responsible for guiding and monitoring the family about the first newborn care. The nurses are some difficulties in the application of the method, particularly with regard to the inadequacy of the hospital for routine use, institutional policy, the lack of interest of some professionals to implement this activity in addition to the shortage of physical resources and the lack of infrastructure in health units which compromise the effectiveness of the use of the Kangaroo method. **Conclusion:** it is concluded that the role of the nurse is of fundamental importance to the success of the Kangaroo method in health units, however, are still many challenges.

**Keywords:** Newborn. Care. Premature.

## INTRODUÇÃO

Sabe-se que em todo o mundo nascem anualmente cerca de 20 milhões de crianças pré-termo e/ou de baixo peso. Destas, um terço morre antes de completar um ano de vida. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, as primeiras causas de mortalidade infantil relacionam-se com as afecções perinatais, dentre elas os problemas respiratórios e os metabólicos, como dificuldades para regular a temperatura corporal.<sup>1</sup>

Durante a gravidez, o vínculo afetivo entre mãe e bebê tem um desenvolvimento especial a cada trimestre. Tudo o que os futuros pais esperam é uma gestação calma, tranquila e sem intercorrências. Porém nem sempre isso ocorre, pois muitas vezes acontece um parto prematuro, uma gestação de risco, nos quais transtornos inesperados fazem com que o bebê chegue ao mundo antes do tempo previsto. Quando nascem, os bebês

pré-termos necessitam de cuidados intensificados para garantir a manutenção de sua saúde.<sup>2</sup>

O bebê nascido entre 32 e 35 semanas de gestação é considerado como uma criança de risco, e o bebê nascido antes de 32 semanas é considerado de alto risco. A definição, segundo os critérios relativos ao peso, estabelece como prematura a criança que nasceu antes do final da gestação e com um peso inferior a 2.500g.<sup>3</sup>

Com o objetivo de mudar a postura dos profissionais e visando à humanização da assistência ao recém-nascido, o Ministério da Saúde lançou, por meio da Portaria nº 693, de 5/7/2000, a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso (Método Canguru).<sup>4</sup>

O nome Mãe Canguru surgiu da semelhança que existe entre a forma como as mães carregam seus filhos prematuros neste método de assistência. Consiste em manter o recém-nascido de baixo peso,

ligeiramente vestido, em decúbito prono, na posição vertical e contra o peito da mãe, do pai ou de um adulto.<sup>5</sup>

No âmbito hospitalar, tais condutas compreendem, por exemplo, a inserção do companheiro/esposo ou de um acompanhante com a gestante durante todo o processo de internação, trazendo mais segurança e conforto para a mulher. Este incentivo no acompanhamento à mulher de maneira integral no pré parto, parto e pós-parto viabiliza a aproximação mais rápida e eficaz entre os membros da família, favorecendo a formação do apego. Tais estratégias, dentre outras, são recomendadas e utilizadas com a intenção de colocar em prática uma assistência mais respeitosa, direcionada e exclusiva para cada mulher e sua família.<sup>6</sup>

Na primeira etapa, preconiza-se acesso precoce e livre dos pais à Unidade de terapia intensiva (UTI) Neonatal, estímulo à amamentação e participação da mãe nos cuidados do bebê, bem como início do contato pele a pele logo que as condições clínicas do bebê permitam. Na segunda etapa, mãe e bebê permanecem em enfermaria conjunta, e a posição canguru deve ser realizada pelo maior tempo possível.<sup>7</sup>

Um estudo realizado em uma maternidade do Acre sobre o método canguru evidenciou que o método não existe e não funciona sem a participação

da família, pois somente ela fornece uma assistência humanizada e perfeita na sua totalidade, por proporcionar um cuidado não técnico, mas com amor. Por mais que a equipe de enfermagem esteja empenhada em oferecer os melhores cuidados, apenas a família proporciona um cuidado em tempo integral e personalizado para os recém-nascidos no método canguru.<sup>8</sup>

Um outro estudo publicado sobre a temática ressaltou que os profissionais de enfermagem envolvidos no cuidado compreendem o método canguru aplicado na sua assistência diária como uma busca pela humanização do cuidado ao recém-nascido, uma forma de estímulo da ligação entre mãe e filho, apresentando-se como fator de relevância na recuperação do recém-nascido e proporcionando melhoria na saúde do neonato, evidenciando dessa forma a importância da utilização do método na recuperação do recém-nascido prematuro.<sup>9</sup>

Nesse sentido o presente estudo tem por objetivo identificar o papel do enfermeiro frente aos cuidados de enfermagem.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura a partir de publicações científicas de enfermagem indexadas na base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre os anos de 2006 e 2017.

Os critérios utilizados para a inclusão dos artigos foram: artigos publicados em português, com resumos disponíveis nas bases de dados oficiais, com período cronológico entre 2006 e 2017 com o objetivo de restringir a pesquisa. Os filtros utilizados foram de: texto completo, idioma português e tipo de documentos artigos. Quanto aos critérios de exclusão, utilizaram-se: publicações que antecedem o período cronológico estabelecido; estudos voltados para outras patologias e artigos em outros idiomas.

Para este artigo proposto, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: “Qual o papel desenvolvido pelo enfermeiro frente aos cuidados com o recém-nascido mediante o método canguru?”.

Para a busca dos artigos foram utilizadas as palavras-chave/descritor: Método Canguru, Cuidados de Enfermagem, Recém-Nascido Prematuro.

Para a elaboração dos resultados dos quadros, foram selecionados 24 artigos que serviram de base para a elaboração dos

resultados do presente estudo, que foram tabulados, listados e apresentados em forma de quadros.

A pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) local, por se tratar de um estudo em fontes secundárias e não se enquadrar dentro da legislação do CONEP/MS, resolução 466/2012.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após as buscas realizadas na literatura científica a respeito do método canguru frente à assistência de enfermagem ao recém-nascido (RN) de baixo peso e/ou prematuro, três categorias de análises foram utilizadas: (1) A importância do método canguru para a recuperação do recém-nascido prematuro; (2) Atribuições do profissional enfermeiro frente ao método canguru; (3) Dificuldades encontradas pelo enfermeiro mediante ao método canguru. Três categorias estão apresentadas na composição dos quadros 1, 2 e 3.

**Quadro 1:** A importância do Método Canguru (MC) para a recuperação do recém-nascido prematuro - 2018.

Autor e Ano	Revista	Título do Artigo	Resultados
MANTELLI et al. 2017. <sup>10</sup>	<i>Revista Enfermagem UFSM</i>	Método canguru: percepções da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal	São inúmeros os benefícios do MC para o neonato internado na UTIN. Dentre eles, a promoção do vínculo entre o binômio e a família, o qual possibilita construir uma relação que foi interrompida pelas condições

			clínicas do recém-nascido.
ARIVABEN; TYRRELL. 2010. <sup>11</sup>	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i>	Método mãe canguru: vivências maternas e contribuições para a enfermagem	As vivências estão relacionadas ao aumento do vínculo entre a mãe e o bebê, à diminuição do tempo de separação do recém-nascido da família, além de proporcionar maior competência e confiança aos pais nos cuidados com seu filho
COSTA; MONTICELLI. 2015. <sup>12</sup>	<i>Acta Paulista de Enfermagem</i>	Método Mãe-Canguru (MMC).	O MMC estar configurando-se como uma mudança paradigmática na forma de cuidado ao recém-nascido.
SILVA; GARCIA; GUARIGLIA. 2013. <sup>13</sup>	<i>Revista Hórus</i>	Método canguru e os benefícios para o recém-nascido	O MC traz benefícios como o incentivo ao aleitamento materno, maior proteção e nutrição a criança, respostas motoras e neurosensoriais positivas, redução do stress, da duração do choro e do tempo de internação.
CAMPOS et al, 2008. <sup>14</sup>	<i>Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste</i>	Vivência no método mãe-canguru: percepção da mãe.	O MC possibilita o fortalecimento do vínculo afetivo do binômio mãe-filho.
SANTANA et al, 2013. <sup>15</sup>	<i>Revista Enfermagem Revista</i>	Método mãe canguru e suas implicações na assistência: percepção da equipe de Enfermagem.	O MMC favorece o processo do cuidar de forma humanizada com respostas positivas na interação da equipe de enfermagem, mãe e filho, além de propiciar o aleitamento materno, o bem-estar físico e emocional e a recuperação da criança de forma mais natural possível.
ELEUTÉRIO et al, 2008. <sup>16</sup>	<i>Revista Ciência Cuidado e Saúde</i>	O imaginário das mães sobre a vivência no método mãe-canguru	As mães consideram que o método canguru representa uma oportunidade de aprendizagem quanto ao cuidado a seu filho e que o vínculo afetivo é relevante e proporciona a recuperação do bebê.
GUIMARÃES; MONTICELLI. 2007. <sup>17</sup>	<i>Revista Texto Contexto Enfermagem</i>	A formação do apego pais/recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso no método mãe-canguru: uma contribuição da Enfermagem.	Durante a prática do MC observou se que o método favorece a participação ativa dos pais no cotidiano do cuidado neonatal.

Diante do cuidado necessário ao recém-nascido prematuro, e a partir de um ambiente tecnológico e intervencionista, o método canguru pode proporcionar autonomia e confiança aos pais no retorno aos cuidados do recém-nascido e contribuir na construção de uma relação mais tranquila e restauradora, também pode contribuir na melhora das condições

clínicas, no ganho de peso e no desenvolvimento do recém-nascido.<sup>10</sup>

A participação familiar se torna essencial para o sucesso do método, pois evidencia que o contato íntimo com o bebê interfere positivamente como na diminuição do tempo de separação entre o recém-nascido e a família, evitando longos períodos sem a vigilância dos cuidados pela mãe e melhora o relacionamento com a equipe que cuida do bebê.<sup>11</sup>

Para Silva<sup>13</sup> o método traz benefícios como o incentivo ao aleitamento materno, maior proteção e nutrição à criança, respostas motoras e neurossensoriais positivas, redução do estresse, da duração do choro e do tempo de internação.

O método contribui ainda para o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, muitas vezes é abalado pela

separação de ambos mediante internação da criança, o incentivo ao aleitamento materno exclusivo, o real ganho ponderal do RN e a manutenção da temperatura corporal do bebê por meio do contato pele a pele com a mãe, benefícios estes referidos pelas mães que acrescentaram a oportunidade de aprender a cuidar do bebê, especialmente o prematuro.<sup>14</sup>

Em suma, evidenciam-se no quadro I os vários benefícios quanto à eficiência e segurança da utilização do método canguru, no que diz respeito à autonomia nos cuidados ao recém-nascido, melhora nas condições clínicas, como ganho de peso e estabilidade hemodinâmica, além de potencializar o vínculo afetivo entre o recém-nascido e a família, incentiva o aleitamento materno, favorecendo assim o seu pleno desenvolvimento.

**Quadro 2:** Atribuições do profissional enfermeiro frente ao método canguru - 2018.

Autor e Ano	Revista	Título do Artigo	Resultados
SILVA, et al. 2015. <sup>18</sup>	<i>Revista Latino-Americana Enfermagem</i>	A adesão das enfermeiras ao Método Canguru: subsídios para a gerência do cuidado de enfermagem	Os profissionais possuem um papel de multiplicador de valores e práticas que podem ou não ser construtivas, influenciando potencialmente na (des) continuidade do Método Canguru na UTI Neonatal.
GOMES; MARTINS; HERTEL. 2015. <sup>19</sup>	<i>Revista de Enfermagem do Vale do Paraíba</i>	Método mãe-canguru: percepção da equipe de enfermagem	Permitiu verificar a importância do envolvimento da equipe de enfermagem nos processos de mudança para a efetiva implantação do método.
MARTINS; MARTINS; VAZ. 2007. <sup>20</sup>	<i>Revista Saúde Coletiva</i>	Percepção de enfermeiras sobre o método mãe-canguru	As enfermeiras possuem envolvimento e sensibilidade para prestar assistência humanizada à clientela considerando o trinômio mãe-filho-família, bem como conhecimentos científicos e benefícios do método.

HECK, et al. 2016. <sup>21</sup>	<i>Revista Enfermagem UFSM</i>	Compreensão do sentimento materno na vivência no método canguru	Cabe ao profissional enfermeiro fornecer informações e apoio de forma individualizada, respeitando a história de cada mãe e sua família frente ao método.
ARAÚJO; REZENDE. 2017. <sup>22</sup>	<i>Revista Brasileira de Ciências da Vida</i>	Método mãe canguru e a assistência de enfermagem ao recém nascido de baixo peso.	O enfermeiro possui papel fundamental no sucesso da implementação do MC.
BORCK; SANTOS. 2012. <sup>23</sup>	<i>Revista Escola Anna Nery</i>	Método canguru: práticas investigativas e de cuidado de enfermagem no modelo de adaptação de Roy.	O papel da enfermeira na terceira etapa do MC vai além do supervisionar, coordenar, encaminhar e prescrever, mas de prestar cuidados humanizados.
OLIVEIRA et al. 2014. <sup>24</sup>	<i>Revista Ciências Biológicas e da Saúde</i>	Assistência humanizada no período perinatal com a utilização do método canguru: uma revisão bibliográfica	O enfermeiro surge como agente fundamental, pois executa um cuidado holístico, favorecendo o fortalecimento do vínculo entre o recém-nascido de baixo peso e família.
DUTRA; FLAUSINO; SILVA. 2016. <sup>25</sup>	<i>Revista Fasem Ciências</i>	Capacitação humanizada de enfermagem frente aos cuidados neonatais no vínculo binômio mãe-filho	A enfermagem é responsável em orientar a puérpera nos primeiros cuidados com seu filho, através da de informações necessárias que possam contribuir com a redução do índice de morbimortalidade neonatal.

Os profissionais da enfermagem precisam reconhecer os fatores estressores e os facilitadores por trás da assistência ao RN em UTI Neonatal para estimular e aplicar o MC.<sup>23</sup> Com vistas ao alcance da assistência qualificada, a enfermagem deve facilitar a interação e vínculo entre a díade e a interação entre ambos e os profissionais.<sup>34</sup> O acolhimento, a interação e a comunicação da equipe de saúde com os

pais de recém nascidos sob o método canguru, desempenham papel fundamental para que as experiências emocionais desse período sejam melhor elaboradas e o sofrimento dos pais, minimizados.<sup>35</sup> O objetivo é direcionar ações de enfermagem com o intuito em não ocasionar emoções negativas à mulher no âmbito do puerpério com a privação do vínculo logo após o nascimento.<sup>36</sup>

O sucesso da implantação do MC depende também da habilidade dos profissionais de saúde e da permissão das instituições para a permanência das mães.<sup>37</sup>

A promoção desse cuidado facilita o vínculo mãe-filho, pois quando a mãe participante é acolhida por uma equipe de profissionais sensibilizados em humanizar o cuidado, verifica-se maior interação desta com seu filho, com a equipe e com a instituição.<sup>38</sup>

É indispensável a contribuição da enfermagem para o sucesso do método, com ênfase na capacitação da puérpera para o fortalecimento do vínculo e a importância do primeiro contato, influenciando de forma positiva na amamentação precoce e consequentemente, contribuindo na ampliação da amamentação exclusiva.<sup>39</sup>

A enfermagem realiza os cuidados individualizados, orienta a importância do aleitamento materno exclusivo, interage com a família, melhorando o vínculo bebê-família e com a equipe, estimula a

participação dos pais no cuidado e ajuda na resolução das dificuldades.<sup>40</sup>

Em suma, os resultados evidenciados no quadro II, denotam que por ser responsável em orientar e acompanhar a puérpera nos primeiros cuidados com seu filho prematuro, a enfermagem direciona ações através de informações necessárias que possam contribuir com a redução do índice de morbimortalidade neonatal, que não ocasione emoções negativas à mulher no puerpério principalmente pela promoção do vínculo com o recém-nascido logo após o nascimento. Um dos seus principais papéis é promover a formação do vínculo entre mãe e filho, favorecer a prática do aleitamento materno e preparar os pais para o convívio com o recém-nascido prematuro. Quando a equipe é competente em um atendimento humanizado, percebe-se maior interação entre mãe, filho, equipe e instituição.

**Quadro 3:** Dificuldades encontradas pelo enfermeiro mediante ao método canguru -2018.

Autor e Ano	Revista	Título do Artigo	Resultados
SANTOS; SILVA; OLIVEIRA. 2017. <sup>26</sup>	<i>Revista Eletrônica Atualiza Saúde</i>	Percepção da enfermagem sobre o método mãe-canguru: revisão integrativa	Os enfermeiros relataram dificuldades, como problemas de infraestrutura, postura profissional inadequada de alguns profissionais, falta de interesse de profissionais e capacitação recebida deficiente.
MEIRA, <i>et al.</i> 2008. <sup>27</sup>	<i>Revista Institucional Ciências da</i>	Método Canguru: a visão do enfermeiro	O enfermeiro pode conhecer o método, embora fatores como a não vivência do MC e a limitação



	<i>Saúde</i>		do espaço físico poderão dificultar a escolha e adoção do método de assistência ao RN.
OLIVEIRA, <i>et al.</i> 2018. <sup>28</sup>	<i>Revista GEP NEWS</i>	Implantação do método canguru em um hospital universitário de Alagoas: um relato de experiência de enfermeiros.	Os profissionais enfermeiros perceberam potencialidades que interferiram positivamente e fragilidades, as quais prejudicaram provisoriamente o desenvolver do processo, dentre elas a dificuldade para a aquisição de materiais e equipamentos, resistência da equipe à aceitação das recomendações do método e inadequação de estrutura física.
OLIVEIRA <i>et al.</i> 2010. <sup>29</sup>	<i>Revista Ciência et Praxis</i>	A enfermagem vivenciando a percepção dos pais sobre o método canguru	A maior dificuldade em manter o MC refere-se à ausência de uma filosofia institucional dirigida à humanização do cuidado, ao processo de nascimento e ao recém-nascido.
FREIRE, <i>et al.</i> 2014. <sup>30</sup>	<i>Revista enfermagem UFPE</i>	Método canguru como subsídio para a assistência humanizada ao neonato e família: revisão integrativa.	As principais dificuldades na implantação do MC são pertinentes à gestão, como a inadequação dos recursos físicos, humanos e falta de apoio institucional.
MONTANHOLI; MERIGHI; JESUS. 2011. <sup>31</sup>	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i>	Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível.	A sobrecarga de atividades, o reduzido número de pessoal, a falta de materiais, equipamentos e a necessidade de aprimoramento profissional são a realidade do trabalho da enfermeira no setor do método canguru.
FREITAS; CAMARGO. 2006. <sup>32</sup>	<i>Revista brasileira de crescimento desenvolvimento Humano</i>	Discutindo o cuidado ao recém-nascido e sua família no método mãe-canguru- Relato de experiência	Situações como a moradia dos pais em lugares muito afastados, a existência de outros filhos no domicílio, a ausência de um companheiro ou do apoio familiar e a ocorrência de partos prematuros em mães adolescentes são dificuldades encontradas para se conseguir a adesão ao método.
SCHMIDT, <i>et al.</i> 2011. <sup>33</sup>	<i>Revista Rene</i>	Recém-nascidos prematuros e a alta hospitalar: uma revisão integrativa sobre a atuação da enfermagem	As dificuldades encontradas foram: intervenção dos pais nos cuidados; problemas de relacionamento entre família e profissionais; e medo dos pais em realizar os cuidados.

Com relação ao processo de implantação das medidas que constituem o MC, averiguou-se que alguns fatores vêm dificultando o pleno estabelecimento das recomendações dessa proposta, como a necessidade de adequação de recursos humanos, físicos e materiais.

Corroborando essa afirmativa, alguns autores mencionam que a força instituinte de alguns profissionais afronta a aceitação de novas práticas, a partir de posturas e conhecimentos já estabelecidos no trabalho, que os deixam mais confortáveis e embasados cientificamente. A falta de um protocolo que direcione a equipe multiprofissional quanto a oferta e orientação dos pais frente às possibilidades de participação no cuidado do recém-nascido internado em uma UTI neonatal pode deixar a família fragilizada e pouco habilitada para a realização do cuidado.<sup>41</sup>

O enfermeiro enfrenta algumas barreiras na implementação do método. Uma delas é a resistência da parte dos profissionais em aceitar inteiramente a proposta como um projeto de cunho interdisciplinar, que tenha real impacto na qualidade global da assistência neonatal. Uma outra dificuldade encontrada para a implantação do MC é a adesão da equipe de saúde que atua com RN prematuros. Para tanto, uma série de medidas estão sendo implantadas pelo MS, que desde 1999 implantou em todo o Brasil a “Norma de Atenção Humanizada ao

recém-nascido prematuro de baixo peso-método canguru”. Desde então, o Ministério da Saúde (MS) vem desdobrando esforços na tentativa de difundir o MC e capacitar os profissionais envolvidos na assistência ao RN. Por outro lado, a adesão dos profissionais ainda não é efetiva, mas pode ser facilitada se as evidências das vantagens do MC forem consolidadas.<sup>42</sup>

Uma das maiores dificuldades para a implementação do método canguru, aliadas à inadequação das rotinas, está a baixa adesão de alguns profissionais para a execução do atendimento humanizado junto ao recém-nascido de baixo peso e suas famílias. A força instituinte de alguns se confronta com a dificuldade de aceitação do novo, com as posturas instituídas no trabalho - que deixam o profissional mais confortável e “cientificamente embasado”, sobretudo porque não houve, grande investimento dos hospitais maternidades.<sup>43</sup>

Ações esporádicas e inconsistentes, deficiências na formação e experiência dos profissionais para cuidar de famílias, questões organizacionais, como disponibilidade de recursos e pessoal, a própria cultura e compromisso no trabalho são áreas de dificuldades para o desenvolvimento de modelos que sejam centrados na família. A inclusão da família no ambiente de cuidados intensivos implica em redefinição das funções dos

profissionais e na adoção da humanização como uma visão central na formação e na prática profissional.<sup>44-45</sup>

Pesquisas realizadas em unidades neonatais revelaram defasagem de profissionais em relação à elevada demanda de trabalho à qual estão submetidos diariamente, a escassez de material, pouca qualificação do profissional de nível técnico, superlotação, estrutura física inadequada, escassez de educação permanente, falha na comunicação da equipe e ausência de protocolo de assistência.<sup>46-47</sup>

Em síntese, os resultados evidenciados no quadro III, demonstram que a maior dificuldade em manter o MC, refere-se à ausência de uma filosofia institucional dirigida à humanização do cuidado, ao processo de nascimento e ao recém-nascido. Acredita-se que essa problemática poderá ser minimizada diante da prioridade atribuída ao método nas políticas de perinatal vigentes, na atualidade, tendo sido normatizado pelo Ministério da Saúde, e criado incentivos para sua implantação, treinamento e sensibilização de gestores de saúde e equipes multiprofissionais atuantes nas Unidades neonatais de risco.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido

## CONCLUSÃO

Os resultados do estudo demonstram algumas considerações sobre as práticas profissionais no método canguru, bem como os benefícios do mesmo, como a eficiência em promover autonomia, melhora na condição clínica, além de potencializar o vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido, sendo essa uma percepção da maioria dos estudos, além de incentivar a prática do aleitamento materno.

Um outro achado importante diz respeito ao papel da enfermagem, uma vez que ela é responsável por orientar aos pais sobre os primeiros cuidados com o recém-nascido, com competência e humanização, assim direcionando ações que diminuam a morbimortalidade infantil, além do papel de facilitar o vínculo entre recém-nascido e a família.

Quanto as dificuldades enfrentadas por enfermeiros na aplicação do método os principais resultados indicam para a inadequação de rotina, a aceitação de mudança de práticas, a política institucional e a falta de interesse de alguns profissionais para a implantação do método, além da escassez de recursos físicos e a falta de infraestrutura nas unidades de saúde.

de baixo peso: Método Canguru: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de

- Ações Programáticas Estratégicas. – 2ª ed., 1. reimpr. – Brasília, 2013.
2. NEVES, P. N.; RAVELLI, A. P. X.; LEMOS, J. R. D. Atenção humanizada ao recém nascido de baixo peso (método mãe canguru): percepções de puérperas. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, vol.31, n.1, mar. 2010.
  3. PINTO, E. B. O desenvolvimento do comportamento do bebê prematuro no primeiro ano de vida. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, vol.22, n.1. 2009.
  4. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília 2011.
  5. SILVA, E. N. S. F.; SANTOS, M. C.; da SILVA, R. C. V. Artigo apresentado a Bahiana- Pós Graduação pesquisa e extensão, como requisito parcial para obtenção do Curso de Especialização em Obstetrícia. **Método canguru em recém-nascidos prematuros: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento**. 2015.
  6. CABRAL, I. E.; RODRIGUES, E. C. O método mãe canguru em uma maternidade do Rio de Janeiro 2000-2002: necessidades da criança e demanda de educação em saúde para os pais. **BVS**. Rio de Janeiro- RJ. 2006.
  7. MAIA, J. A. *et al.* Método Canguru: a importância da família na recuperação do recém-nascido de baixo peso. **Enfermagem em Foco**, Rio Branco, v.2, n.4, pg 231-234. 2011.
  8. SOUZA, L. P. S. *et al.* Método Mãe Canguru: Percepção da equipe de enfermagem na promoção a saúde do neonato. **Revista Brasileira de Promoção a Saúde**. Montes Claros, MG, 2014.
  9. PARISI, T. C. H.; COELHO, E. R. B.; MELLEIRO, M. M. Implantação do Método Mãe- Caguru na percepção de enfermeiras de um hospital universitário. **ACTA**. São Paulo- SP, 2008.
  10. MANTELLI, G. V. *et al.* Método canguru: percepções da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal. **Rev Enferm UFSM**, Porto Alegre, v.7, n.1, p. 51-60, Jan/Fev. 2017.
  11. ARIVABENE, J. C.; TYRRELL, M. A. R. Método mãe canguru: vivências maternas e contribuições para a enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n.2, mar-abr, 2010.
  12. COSTA, R.; MONTICELLI, M. Método Mãe-Canguru. **Acta Paulista Enfermagem**, Santa Catarina, v.18, n.4, p. 427-33, 2015.
  13. SILVA, A. R. E.; GARCIA, P. N.; GUARIGLIA, D. A. Método canguru e os benefícios para o recém-nascido. **Revista Hórus**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 1-10, 2013.
  14. CAMPOS *et al.* Vivência no método mãe canguru: percepção da mãe. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 9, n. 3, p. 28-36, jul./set. 2008.
  15. SANTANA, J. C. B. *et al.* Método mãe canguru e suas implicações na assistência: percepção da equipe de enfermagem. **Rev. Enfermagem Revista**, v. 16. n.1. jan./abr. 2013.
  16. ELEUTÉRIO, F. R. R. *et al.* O imaginário das mães sobre a vivência no método mãe-canguru. **Ciência Cuidado Saúde**, v.7, n.4, p.439-446, out/dez. 2008.
  17. GUIMARÃES, G. P.; MONTICELLI, M. A formação do apego pais/recém-

- nascido pré-termo e/ou de baixo peso no método mãe-canguru: uma contribuição da enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.16, n.4, p.626-35, out/dez, 2007.
18. SILVA, L. J. et al. A adesão das enfermeiras ao Método Canguru: subsídios para a gerência do cuidado de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.23, n.3, p.483-490, maio/jun. 2015.
19. GOMES, J. A. T. S; MARTINS, M. J. L.; HERTEL, V. L. Método mãe canguru: percepção da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Vale do Paraíba**, Lorena, n. 07, Agos./Dez., 2015.
20. MARTINS, A. C.; MARTINS, M. F. L.; VAZ, M. J. R. Percepção de enfermeiras sobre o Método Mãe Canguru. **Redalyc**, [online], v. 4, n. 16, p.109-112, jul. 2007.
21. HECK, et al. Compreensão do sentimento materno na vivência no método canguru. **Rev Enferm UFSM**, Jan./Mar, v. 6, n. 1, p.71-83. 2016.
22. ARAÚJO, P. M.; REZENDE, G. Pinho. Método mãe canguru e a assistência de enfermagem ao recém-nascido de baixo peso. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S.l.], v. 5, n. 2, ago. 2017. ISSN 2525-359. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/541>>. Acesso em: 27/05/2018.
23. BORCK, M.; SANTOS, E. K. A. Método canguru: práticas investigativas e de cuidado de enfermagem no modelo de adaptação de roy. **Esc Anna Nery** (impr.) abr-jun; v.16, n.2, p. 263-269. 2012.
24. OLIVEIRA, S. J. G. S. et al. Assistência humanizada no período perinatal com a utilização do método canguru: uma revisão bibliográfica. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju. v. 2; n.2 p.79-91, out 2014.
25. DUTRA, A. K. R.; FLAUSINO, B. L. C.; SILVA, D. C. Capacitação humanizada de enfermagem frente aos cuidados neonatais no vínculo binômio mãe-filho. **Revista Fasem Ciências**, v. 9, n. 1, jan.-jul./2016.
26. SANTOS, P. F.; SILVA, J. B.; OLIVEIRA, A. S. Percepção da enfermagem sobre o método mãe-canguru: revisão integrativa. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**. Salvador, v. 6, n. 6, p. 69-79, jul./dez. 2017.
27. MEIRA, E. A. et al. Método Canguru: a visão do enfermeiro. **Rev Inst Ciênc Saúde**, v.26, n.1, p.21-26, 2008.
28. OLIVEIRA, G. G. R. et al. Implantação do método canguru em um hospital universitário de alagoas: um relato de experiência de enfermeiros, **GEP NEWS**, Maceió, v.1, n.1, p.225-230, jan./mar. 2018.
29. OLIVEIRA, N. Á.; CARMO, T. M. D.; GOULART, M. J. P. A enfermagem vivenciando a percepção dos pais sobre o método canguru. **Ciência et Praxis**, v. 3, n. 5, 2010.
30. FREIRE, et al. Método canguru como subsídio para a assistência humanizada ao neonato e família: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE**, Recife, v.8, n.10, p. 3461-72, out., 2014.
31. MONTANHOLI, L. L; MERIGHI, M. A. B.; JESUS, M. C. P. Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, mar-abr, v.19, n.2. 2011.
32. FREITAS, J. O.; CAMARGO, C. L. Discutindo o cuidado ao recém-nascido e sua família no método mãe-canguru. **Rev. bras. crescimento**

- desenvolv. hum.** [online]. vol.16, n. 2. pp. 88-95. 2006
33. GOULART, M. J. P. "A enfermagem vivenciando a percepção dos pais sobre o método canguru." **Ciência ET Praxis**, v.3, n.5, p. 29-34, 2010.
34. MARTINS, E. L. et al. Oferta de aleitamento materno para recém-nascidos de baixo peso após a alta hospitalar. **Cogitare Enferm** [Internet]. citado 2018 junho 11], v.18, n. 2, p. 222-29. 2013
35. SÁ, F. E. et al. Relações interpessoais entre os profissionais e as mães de prematuros da unidade canguru. **Rev Bras Promoção Saúde**. v.23, n.2, p.144-9, 2010
36. ARAUJO, L. A.; REIS, A. T. Enfermagem na Prática Materno-Neonatal. **Guanabara Koogan**, Rio de Janeiro. p. 133, 2014.
37. SANCHES, M. T. C. et al. Método Canguru no Brasil: 15 anos de política pública. **Temas em Saúde Coletiva**, n.19. São Paulo: Instituto de Saúde, 2015.
38. BORCK, M. *et al.* Interdisciplinaridade na atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso em um centro de referência nacional do método canguru. **Holos**, v. 31, n. 3, p. 404- 14, 2015.
39. SCHMIDT, K. T. Recém-nascidos prematuros e a alta hospitalar: uma revisão integrativa sobre a atuação da enfermagem. **Rev Rene**, Fortaleza, out/dez; v. 12, n.4, p.849-58. 2011.
40. SANTOS, M. H; FILHO, F. M. A. Benefícios do método mãe canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 67-76, jan./jun. 2016.
41. GONTIJO, T. L.; XAVIER, C. C.; FREITAS, M. I. F. Avaliação da implantação do método canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 935-944, maio. 2012.
41. SANTOS, L. M. et al Percepção materna sobre o contato pele a pele com o prematuro através da posição canguru. **Rev Pesqui Cuid Fundam.** v.5, n. 1, p. 3504- 14, 2013.
42. BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
43. COLAMEO, A. J.; REA, M. F. O método mãe canguru em hospitais públicos do Estado de São Paulo, Brasil: uma análise do processo de implantação. **Cad Saúde Pública** [Internet]. Mar, v.22, n.3, p.597-607, 2006.
44. HIGMAN, W.; SHAW, K. Compreensão sobre a prestação de cuidados centrados na família na unidade neonatal. **J. Enfermagem Neonatal**, v.14, n.6, p.193-8. 2008.
45. STANISZEWSKA, S. et al. O desenvolvimento de um modelo de atenção centrada na família para unidades neonatais. **Visões do mundo baseada em evidência de enfermagem.** v.9, n.4, p.243-55. 2012.
46. NUNES B. K, TOMA E. Avaliação de uma equipe de enfermagem da unidade neonatal: Aplicação do Escore de Atividades de Enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.21, n.1, p.348-55. 2013.
47. CARDOSO, S. N. M. et al. Desafios e estratégias das enfermeiras na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Rene**

v.11, n.4, p.76-84, Out-Dez, 2010.  
Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/426/pdf>. Acesso em: 06 jun. 2018