

A importância do cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru

The importance of nursing care for the premature newborn received in the kangaroo method

 DOI: 10.5281/zenodo.8075848

 ARK: 57118/JRG.v6i13.657

Recebido: 06/04/2023 | Aceito: 23/06/2023 | Publicado: 01/07/2023

Maria Eduarda Alves Moraes¹

 <https://orcid.org/0009-0002-0687-2881>

 <http://lattes.cnpq.br/0315974522370240>

Centro Universitário Cesmac, Alagoas, Brasil

E-mail: mariaeduardaalves06@hotmail.com

Vivian Clara Epifanio Moura²

 <https://orcid.org/0009-0003-2982-7546>

 <http://lattes.cnpq.br/3703897602096842>

Centro Universitário Cesmac, Alagoas, Brasil

E-mail: viviancemoura@gmail.com

Maria da Glória Freitas³

 <https://orcid.org/0000-0002-1595-6465>

 <http://lattes.cnpq.br/1671965276956651>

Centro Universitário Cesmac, Alagoas, Brasil

E-mail: mgfgloriaf@gmail.com



Resumo

O método canguru tem como objetivo garantir ao recém-nascido de baixo peso um contato pele a pele de forma segura, próximo ao tórax da mãe, pai ou da rede de apoio, favorecendo uma assistência perinatal humanizada. **Objetivo geral:** analisar as evidências atuais sobre a assistência integral ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru. **Método:** revisão integrativa, desenvolvida em cinco passos: (1) seleção do tema/pergunta; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação dos estudos e (5) interpretação dos resultados baseados em publicações nos últimos cinco anos no período de 2018 a 2022. Resultados: foi definida uma estratégia de busca, de modo que foram selecionados 07 artigos. **Discussão:** observou-se que o Método Canguru é dividido em três etapas, a qual é recomendada a presença da rede de apoio da mãe e bebê em todas as fases. **Conclusão:** a partir desses resultados, é possível afirmar que o método canguru deve ser amplamente adotado, visando à promoção do desenvolvimento do recém-nascido.

Palavras-chave: Recém-Nascido Prematuro. Método Canguru. Assistência a Saúde.

¹ Graduação em andamento em enfermagem pelo Centro Universitário CESMAC, FEJAL, BRASIL.

² Graduação em andamento em enfermagem pelo Centro Universitário CESMAC, FEJAL, BRASIL.

³ Mestra em Ciências da Educação - Universidade Federal de Alagoas doutoranda em Linguística pela UFAL, Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, Docente do Centro Universitário Cesmac.

Abstract

*The kangaroo method aims to ensure skin-to-skin contact for low-weight newborns safely, close to the chest of the mother, father or support network, favoring humanized perinatal care. **General Objective:** to analyze current evidence on comprehensive care for premature newborns received using the kangaroo method. **Method:** integrative review, developed in five steps: (1) theme/question selection; (2) establishment of inclusion and exclusion criteria; (3) definition of the information to be extracted from the studies; (4) evaluation of studies and (5) interpretation of results based on publications in the last five years in the period from 2018 to 2023. **Results:** a search strategy was defined, so that 10 articles were selected. **Discussion:** it was observed that the Kangaroo Method is divided into 3 stages, which is recommended the presence of the mother and baby support network in all stages. **Conclusion:** based on these results, it is possible to affirm that the kangaroo method should be widely adopted, aiming at promoting the development of the newborn.*

Keywords: *Premature Newborn. Kangaroo Method. Health Care.*

1. Introdução

Segundo o Ministério da Saúde (2011), em todo o mundo, nascem anualmente 20 milhões de bebês prematuros e de baixo peso. Destes, um terço morre antes de completar um ano de vida. No Brasil, aproximadamente 10% dos bebês nascem antes do tempo. Mas o avanço da medicina tem possibilitado que a maioria consiga se desenvolver e crescer com saúde. São considerados prematuros (ou pré-termos), os bebês que vêm ao mundo antes de completar 37 semanas de gestação, os quais são classificados de acordo com a idade gestacional. Os recém-nascidos que nascem entre 36 a 37 semanas são identificados como prematuros límitrofes; 31 a 36 semanas são prematuros moderados e 24 a 30 semanas são considerados prematuros extremos. Aqueles de baixo peso são os recém-nascidos com peso menor de 2,5kg (bebês que não estão crescendo conforme o esperado devido a problemas nutricionais na placenta no final da gravidez, a exemplo do RCIU (Restrição de Crescimento Intrauterino). O problema decorre de uma falha metabólica, a depender do peso proporcional a sua idade).

Em 1979, foi idealizado o método canguru na Colômbia, constituindo a mudança dos de assistência perinatal visando a sua redução de custos, relação entre humanização e avanço tecnológico, criando vínculos ainda maiores com a rede de apoio. Sua função inclui manter o recém-nascido de baixo peso em contato pele a pele de forma segura, em posição vertical próximo ao tórax da mãe, pai ou da rede de apoio, auxiliado por uma equipe multiprofissional (CAETANO; PEREIRA; KONSTANTYNER, 2022).

A primeira etapa assegura a internação do RN na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, em que a equipe deve orientar a família quanto às condições do bebê e a importância do método, devendo estimular o livre acesso e a participação da família nos cuidados com o bebê, estimular o aleitamento materno e propiciar o contato tátil progressivo, até a colocação do RN na posição canguru (ARAÚJO et al., 2016).

Na segunda etapa, funciona como um estágio de pré-alta hospitalar, o RN poderá ser transferido quando houver uma estabilidade das condições clínicas, ganho de peso e segurança materna, onde o bebê poderá permanecer na posição canguru pelo tempo desejado pelos genitores, permitindo assim maior proximidade

física estimulando os vínculos afetivos e proporcionando confiança com os cuidados gerais do RN (STELMAK; FREIRE, 2017).

A terceira etapa começa com a alta hospitalar seguindo até o bebê atingir 2.500g, com o acompanhamento ambulatorial ou domiciliar realizado por uma equipe multidisciplinar capacitada. Após este ganho de peso o acompanhamento segue as normas de crescimento e desenvolvimento do Ministério da Saúde (SANCHES et al., 2015; BRASIL, 2017).

Segundo Nunes (2022), elevada taxa de nascimentos de recém-nascidos prematuros e de baixo peso ao nascer constitui um importante problema de saúde pública. Desta forma, torna-se primordial uma assistência qualificada e a utilização de métodos que visem reduzir a morbimortalidade no período neonatal, tendo como destaque o Método Canguru.

Nesse contexto, o nascimento de um RN prematuro pode representar um momento de crise para a família, levando a um desequilíbrio psicológico que se manifesta diante da incapacidade temporária dos tutores de tomar decisões relacionadas ao pré-termo. Muito além dessa regra está a importância da abordagem mãe-canguru para auxiliar nas ações voltadas para a humanização do cuidado ao recém-nascido, que abrangem estímulo do leite materno, diminuição do estresse neonatal, evita infecções, mortalidade infantil (BASSANI et al., 2023).

Ainda segundo Bassani (2023), no que diz respeito à enfermagem, é importante que esses profissionais compreendam os procedimentos, a finalidade e as condutas assistenciais que abrangem a assistência humanizada fundamentada nas Portarias 569/2000, 1.067/2005 e 1.459/2011 do Ministério da Saúde perinatal, tais como: diminuir o tempo de separação entre o recém-nascido e os tutores, aumentando o vínculo emocional entre RN e genitora, promover o controle térmico adequado, reduzir o risco de infecção hospitalar e do estresse da dor do recém-nascido, estimular a amamentação, melhorar o desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo e o relacionamento entre os profissionais e os pais e reduzir o número de reinternações.

O ambiente da UTI representa um local gerador de tensão entre as mães. Ver o filho internado neste ambiente estigmatizado, sugerindo fragilidade e dependência, reflete de forma significativa na mãe, favorecendo o surgimento de sentimentos conflitantes. Sentimentos são reações únicas que o ser humano apresenta diante de uma situação, de um momento ou de outra pessoa, e tanto podem ser positivos quanto negativos, sendo caracterizados como de natureza emocional e não de natureza racional. “São informações que seres biológicos são capazes de sentir nas situações que vivenciam” (SOUSA et al., 2022).

É importante destacar que as mães que vivenciam essas situações de prematuridade com seus filhos os seus sentimentos são bem intensos e cheios de altos e baixos, com embasamento nos arquivos escolhidos, estudados e revisados, citados nas referências, chegou-se aos resultados que os sentimentos mais comuns são a tristeza, culpa, medo, esperança, frustração, fé, preocupação e confiança. (SOUSA et al., 2022).

Diante do exposto, elegeu-se como questão norteadora deste estudo: Quais evidências científicas sobre a importância do cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru?

Para se responder a este questionamento definiu-se como objetivo desta pesquisa analisar as evidências científicas atuais sobre a assistência integral ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru.

Como justificativa a essa pesquisa, cita-se o método canguru como aquele que faz parte da saúde pública no Brasil, na qual a sistematização do conhecimento sobre o tema concederá uma oportunidade de aprofundar as questões dos cuidados com o RN prematuro e a mãe nas etapas que compõem o processo do Método canguru.

Além disso, esta pesquisa é relevante e justifica-se por abordar tema tão importante quanto esse, fazendo com que se produza mais conhecimento sobre o assunto, servindo como fonte de pesquisas para estudantes que estudem a temática, como também para pessoas que estejam vivenciando situação que envolva o objeto de estudo deste trabalho.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida a partir de proposta de Ganot, que estabelece cinco passos: (1) seleção do tema/pergunta; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação dos estudos e (5) interpretação dos resultados.

Segundo Knafl e Whitemore (2005), a revisão integrativa combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias, evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular.

Ademais, a revisão integrativa é uma abordagem metodológica de investigação que possibilita procurar, avaliar de modo crítico e sintetizar as evidências científicas que existem na literatura sobre o tema pesquisado, tendo como produto o estado do conhecimento, a produção e adoção de intervenções efetivas, além de permitir identificar as fragilidades que poderão acarretar em futuras investigações (SOUSA; MARQUES-VIEIRA; SEVERINO; ANTUNES, 2017).

Nesse contexto, realizou-se uma pesquisa de artigos científicos mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e com a combinação dos operadores: “Recém-Nascido Prematuro”; “Método Canguru”; “Cuidado de Enfermagem”; utilizando as bases de dados da BDENF (Base de Dados de Enfermagem), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Os critérios para inclusão dos artigos contemplaram os estudos científicos que incluíam a temática sobre assistência de enfermagem ao RN prematuro acolhido no método canguru, estudos completos e gratuitos em português de todos os tipos (reflexão, revisão, relato de experiência, estudo de caso, pesquisa teórica, pesquisa de campo entre outros), artigos dos últimos cinco anos no período de 2018 a 2022, com exceção a legislações anteriores a esse período.

3. Resultados

Foram selecionados 07 (sete) artigos nas bases de dados supracitadas, sendo estes compositores do estudo e dispostos no quadro 01. Para o alcance dos resultados foi definida uma estratégia de busca, na segunda etapa a leitura de títulos, resumos e textos completos dos artigos. Após a identificação dos trabalhos, as fontes foram avaliadas pelos títulos, ano, autores, objetivo, metodologia aplicada, principais resultados e conclusões, conforme pode ser visto adicionados no Quadro-síntese.

Quadro 1- Resumo dos artigos selecionados

Periódico	Autores/ ano	Título	Tipo de estudo
Revista de Enfermagem da UERJ	COSTA, R. C., KLOCK, P. & LOCKS 2020.	Acolhimento na unidade neonatal: percepção da equipe de enfermagem. Revista de Enfermagem da UERJ	Estudo exploratório com abordagem qualitativa
Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação.	NUNES, A. M. L. 2022.	A importância do método canguru para recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer	Pesquisa bibliográfica, de caráter exploratória
Revista Eletrônica de Enfermagem	FARIAS, et al. 2018	Posição canguru em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso	Estudo descritivo.
Editora do Ministério da Saúde	MINISTÉRIO DA SAÚDE Revisado em 2018	Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru	Manual técnico
Ciencia e saúde coletiva	ALVES et al 2020	Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil	Revisão integrativa
Escola Anna Nery	FERRERA et al 2019	Método canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras	Revisão integrativa
Instituto Maua de Pesquisa e educação - ME	CORDEIRO, 2022	Método canguru: assistência humanizada ao recém nascido de baixo peso.	Pesquisa descritiva bibliográfica, com abordagem qualitativa

Fonte: Pesquisadores do estudo (2023)

4. Discussão

4.1 Método Canguru: a aplicabilidade do processo de assistência

Uma pesquisa realizada pelo Data SUS nos anos de 2017 a 2020 demonstra que o número de nascimentos de recém-nascidos de baixo peso e prematuros vem diminuindo anualmente no Brasil. A relação baixa mostra que peso e prematuridade são responsáveis por cerca de 60 a 80% das mortes neonatais.

Tabela 1- Índice de RN nascidos vivos no Brasil

Nascidos vivos - Brasil					
Duração gestação: Menos de 22 semanas a 36 semanas					
Tipo de gravidez: Única, Dupla, Tripla e mais					
Período:2017-2020					
Duração gestação	2017	2018	2019	2020	Total
Menos de 22 semanas	1433	1438	1480	1322	5673
De 22 a 27 semanas	14516	14566	14465	13639	57186
De 28 a 31 semanas	29895	29687	28745	27815	116142
De 32 a 36 semanas	272834	277366	270985	265755	1086940
Total	318678	323057	315675	308531	1265941

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

Com base nos dados acima e na visão de Farias et al., (2018), a eficácia da aplicação do método é desenvolvida de acordo com as necessidades apresentadas pelo RNBP, com isso o Ministério da Saúde estabelece que o MC seja aplicado em três etapas:

A primeira etapa se inicia através do pré-natal identificando precocemente o nascimento de um bebê pré-termo ou baixo peso, seguido da internação do RN na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ou Unidade de Cuidados Intermediários (UCI), em que a equipe interdisciplinar deve orientar a família quanto às condições do bebê e a importância do método, devendo estimular o livre acesso e a participação da família nos cuidados com o bebê, mantendo a mãe sempre informada sobre o RN, estimulando o aleitamento materno e propiciando o contato tátil progressivo, até a colocação do RN na posição canguru.

É permitido que os irmãos do recém-nascido tenham acesso à unidade neonatal para visitá-los desde que acompanhados por um membro da equipe de saúde que possibilita também a entrada dos avós ou pessoas da escolha da rede de apoio dos pais de acordo com horário para estabelecido pelo hospital nos casos de RN destinados à doação promover atividades próprias de maternagem ou paternagem durante a rotina de cuidados do RN (BRASIL, 2019).

A realização da segunda etapa do método canguru é pela unidade de cuidado intermediário canguru - UCINca. Nessa etapa o RN poderá ser transferido para o alojamento conjunto quando houver uma estabilidade das condições clínicas, ganho de peso e segurança materna, onde a mãe poderá permanecer com o bebê na posição canguru pelo tempo desejado permitindo assim maior proximidade física estimulando os vínculos afetivos e proporcionando confiança com os cuidados gerais do RN, funcionando como um estágio de pré-alta hospitalar (BRASIL, 2019).

Os critérios para aptidão da criança em entrar na segunda etapa do método canguru é a estabilidade clínica, nutrição enteral plena e peso mínimo de 1250 kg. Ainda com base na segunda etapa, ocorre a orientação da mãe na amamentação e extração de leite na higiene do RN, na troca de fralda, no banho, no posicionamento da criança quando esta se encontra na posição canguru ou mesmo quando no berço. É necessário realizar a reunião com a equipe multidisciplinar estimular a participação do pai ou de outra figura que refere a dias e mãe bebê sempre estimular a presença da figura paterna ou a companheira da mulher (NUNES, 2022).

A terceira etapa se inicia com a alta hospitalar seguindo até o bebê atingir 2.500g, com o acompanhamento ambulatorial ou domiciliar realizado por uma equipe multiprofissional capacitada. Após este ganho de peso o acompanhamento segue as normas de crescimento e desenvolvimento do Ministério da Saúde (ALVES et al., 2020).

Ademais, de acordo com a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso (RNBP) – Método Canguru, o MC consiste em uma assistência neonatal baseada no contato pele a pele precoce entre a mãe e o RNBP de forma crescente e evolutiva de maneira segura e agradável para ambos, permitindo assim uma maior participação dos pais no cuidado do RN (BRASIL., 2017).

Segundo Cordeiro (2022), destaca que para uma influência positiva do Método Canguru sobre o aleitamento materno se faz o estabelecimento de vínculo entre mãe-filho, além do acompanhamento ambulatorial, maior participação da atenção básica nos cuidados domiciliares prestados ao recém-nascido pré-termo, com vistas à promoção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e complementado até os dois anos.

4.2 Humanização e o método canguru

É importante compreender que o método Canguru é utilizado como proposta de humanização relacionada não somente ao nascimento e ao parto, mas à estadia do recém-nascido de pré-termo, com necessidade de hospitalização, e às situações que dificultam a relação do binômio mãe e filho (COSTA; KLOCK; LOCKS, 2020).

Além de ser um gesto carinhoso, o método estabelece maior apego e segurança ao resgatar o contato íntimo entre mãe e recém-nascido e, por sua vez, nos mostra que não é uma substituição de tecnologia, e sim uma abordagem mais ampla, onde o método consiste numa maneira de cuidado, pautada na atitude da equipe de enfermagem diante do recém-nascido e sua família, a partir de um contexto que não se limita ao conhecimento técnico específico.

Essas ações refletem nas políticas de saúde pública que têm a finalidade de transformar e garantir direitos, constituir novos sentidos, colocando-se assim, a importância e o desafio de se estar continuamente construindo e ampliando os espaços da troca, para que assim possa chegar ao SUS que se deseja (BRASIL, 2017).

Nesse contexto é importante a interação entre pai e RN estimulando a proximidade da dupla parental com seu filho, estabelecendo vínculos a partir do método canguru. A orientação sobre o aleitamento materno é de grande valia, pois é a partir do aleitamento que o bebê consegue desenvolver de forma efetiva o sistema digestivo e a imunização contra diversas doenças e patologias que atingem principalmente a primeira infância (BRASIL, 2018).

Além disso, é importante destacar que, a partir de 1980, a humanização se difundiu como um movimento técnico-político na área de Saúde (BATTISTELLA, 2022). Com a Revolução Sanitária, o até então modelo biomédico intensamente debatido, levantando-se assim, a necessidade de um modelo no qual houvesse a reintegração das áreas sociais e psicológicas (PETINELLE et al., 2019).

A partir da década de 1990, por sua vez, a humanização se incorpora em um projeto político de saúde, valorizando o sujeito cidadão, afastando-se da visão caritativa. Vale ressaltar que, entre os anos de 1999 e 2002, o Ministério da Saúde criou outros programas além da Política Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), a saber: carta ao usuário (1999), programa para centros

colaboradores para a qualidade e assistência hospitalar (2000), programa de humanização no pré-natal e nascimento de baixo peso – Método Canguru (2000), programa de acreditação hospitalar (2001), dentre outros (SANTANA, 2022).

Criada em 2003 pelo Ministério da Saúde e pactuada na Comissão Intergestores Tripartite e Conselho Nacional de Saúde a Política Nacional de Humanização (PNH) é uma política do SUS. Conhecida também como HumanizaSUS surgiu da união de três objetivos centrais: (1) enfrentar desafios enunciados pela sociedade brasileira quanto à qualidade e à dignidade no cuidado em saúde; (2) redesenhar e articular iniciativas de humanização do SUS e (3) enfrentar problemas na área da organização e da gestão do trabalho em saúde que tem gerado reflexos desfavoráveis tanto na produção de saúde como na vida dos trabalhadores (BRASIL, 2007).

De acordo com a PNH, a humanização abarca os diversos atores do processo de produção da saúde – usuários trabalhadores e gestores – orientados por valores tais como: vínculo solidário e participação pública no processo de gestão (BRASIL, 2011). A PNH é uma política pública transversal que se refere o processo de trabalho em saúde como um todo, assegurando o papel dos sujeitos e coletivos, passando oferta de serviços, tecnologias de cuidados e construção de espaços seguros, harmônicos e que ofertem conforto e bem-estar aos usuários (KONSTANTYNER; PEREIRA; CAETANO, 2022).

Contudo, apesar de parecer óbvia a ideia de que a prestação de serviço ofertada aos seres humanos é humanizada por sua própria natureza, considera-se que na prática, pode não estar acontecendo dessa forma. Apesar dos anos de implantação da PNH, a questão da humanização do cuidado continua a ser alvo de discussões e parece necessitar de outras estratégias para que seja concretizada. Embora isso aconteça porque discutir sobre o cuidado incita inúmeros questionamentos acerca de como a enfermagem vem realizando a prática de assistência clínica. Como a PNH abriu espaço para avaliar o cuidado, e a essência da enfermagem define-se pelo cuidado (e esse por sua vez não está separado da humanização) torna fundamental, pensar, então, em que medida o cuidado tem de ser mais humanizado (KONSTANTYNER; PEREIRA; CAETANO, 2022).

Com as mudanças no SUS, observa-se que não provém apenas de conceitos estruturais como o financiamento e o pacto sanitário federativo que redistribui e redireciona verbas e responsabilidades na saúde. Apesar da força e influência desses elementos é necessário apontar na direção da valorização e problematização da vivência do trabalho em saúde, que poder de transformação, de reinvenção dos serviços em saúde (FERREIRA; BASTOS, 2022).

Assim, com a Constituição de 1988, a saúde passa a ser direito de todos, mas não pode ser somente dever do estado. O anseio dos brasileiros que haja uma política pública de saúde que seja universal, equânime e integral exige uma distribuição da responsabilidade pela garantia do direito do cidadão. Sendo assim o SUS se faz em um duplo complementar movimento político: na macropolítica do jogo de forças entre as instâncias gestoras do SUS e os movimentos organizados na área de saúde e na micropolítica do jogo das forças que, do lado de cá e além das formas individuais e sociais, da origem ao mundo e aos sujeitos.

Entende-se que o SUS é política de Estado e se sustenta na máquina estatal mediante políticas de governo. Todavia, é desafio do SUS a sua consolidação como política pública, isto é, como modo de produção de saúde entranhado na prática concreta dos trabalhadores e usuários, um modo de produção que se distancia das maneiras instituídas de cuidar e gerir o trabalho na saúde.

Por isso a necessidade do Humaniza SUS se estabelecer no limiar da máquina de Estado, cujas condições tendem a capturar e amortecer exatamente aquilo que é permite e comprove a presença da PNH no SUS: sua natureza instituinte e desviante. (SILVA et al., 2020). Considerar as necessidades sociais, os desejos e os interesses de todos os envolvidos na área da saúde, estabelecer uma política em ações materiais e concretas.

Portanto, a Atenção Humanizada ao Recém-Nascido por meio do Método Canguru é um modelo de atenção perinatal voltado para a atenção qualificada e humanizada que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial com uma ambiência que favoreça o cuidado ao recém-nascido e à sua família.

4.3 Assistência da enfermagem

A assistência da humanização da equipe de enfermagem vai além dos cuidados com o RN, é importante a presença da mãe, pai ou rede de apoio nessa etapa pois é de grande valia a realização dos cuidados da rotina com o RN na UCINca com orientações e apoio da equipe é a capacidade de reconhecer sinais de alerta do bebê.

A enfermagem deve orientar a mãe a estar motivada e segura a realizar a posição do método canguru por maior tempo disponível no período da internação. Ter interesse e gradativamente aprender a colocar o filho na posição canguru de forma independente (SILVA et al, 2020).

Além de auxiliar a mãe na detecção de sinais de alertas emitidos pelo RN, tais como hipertermia, apneia, refluxo gastroesofágico, letargia e mudanças de comportamento. Conduzir os membros da equipe a não utilizar rádio, TV e aparelhos celulares, assim como luzes fortes e ruídos o que afetam no desenvolvimento adequado do bebê (SILVA, 2022).

Esses cuidados, torna-se necessário, desde a formação acadêmica, o (a) graduando(a) seja estimulado a se fortalecer moralmente, através de aulas teóricas, teórico-práticas e práticas em que o estudante seja colocado frente a realidade profissional, com isso ele possa entender que a maioria das suas decisões da rotina de trabalho da enfermagem tem consequências morais (SILVA, 2022).

O estudante e / ou enfermeiro precisa de preparo para solucionar conflitos de forma ética, reconhecendo o que é correto e o que não é, para fornecer o mais elevado nível de benefícios ao paciente, reunindo qualidade em assistência e humanização, bem como tendo competência ética (FERREIRA et al., 2020).

Ademais, o profissional da enfermagem fornece suporte e monitoramento contínuo para garantir o bem-estar dos recém-nascidos. Alguns dos principais aspectos da assistência de enfermagem na unidade neonatal nos casos em que se utilizam o Método Canguru incluem, segundo Costa, R. C., Klock, P. & Locks (2020):

Monitoramento e cuidado vital: Os enfermeiros monitoram constantemente os sinais dos bebês, como a frequência cardíaca, a temperatura e a pressão arterial. Eles também administram medicamentos e fornecem tratamentos necessários, como oxigênio, se necessário for.

Alimentação e nutrição: Ajudam a alimentar os recém-nascidos, seja através de amamentação, mamadeira ou alimentação intravenosa. Eles monitoram a ingestão alimentar e o ganho de peso, garantindo que os bebês recebam a nutrição adequada para o seu desenvolvimento.

Cuidado da pele: A pele dos recém-nascidos prematuros é delicada e requer cuidados especiais. Os enfermeiros garantem que a pele esteja limpa e protegida contra lesões ou infecções. Eles também realizam procedimentos de higiene, como

troca de fraldas e banho.

Suporte emocional: A equipe de enfermagem desempenha um papel importante no fornecimento de suporte emocional tanto para os bebês quanto para os pais. Eles explicam procedimentos, respondem a perguntas e ajudam a aliviar a ansiedade dos pais durante a internação na unidade neonatal.

Educação e treinamento: Os enfermeiros também educam os pais sobre o cuidado adequado com seus bebês e fornecem treinamento sobre técnicas de alimentação, monitoramento de sinais de alerta e outros cuidados essenciais que serão necessários após a alta hospitalar.

Assim, com base nessa abordagem as quais a equipe de multidisciplinar da Unidade de Neonatologia (UN) deve estar orientada para prestar assistência qualificada, observar a personalidade de cada criança e sua história familiar. Inclui também cuidado com a saúde geral da equipe no desempenho de suas funções, bem como com o ambiente hospitalar, próximo à recepção e a segurança do cuidado neonatal deve ser adequada para cada momento evolutivo do recém-nascido.

5. Conclusão

A importância do cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru é respaldada por diversas evidências científicas. Ao longo deste trabalho, analisaram-se estudos que demonstraram os benefícios desse método para a saúde e o desenvolvimento dos prematuros, bem como para o vínculo entre pais e bebês.

A ciência aponta que o método canguru, que consiste no contato pele a pele entre o recém-nascido e os pais, proporciona uma série de vantagens. Em relação à estabilidade fisiológica, foi observada a regulação da temperatura corporal, a melhora na frequência cardíaca e respiratória, além do aumento da saturação de oxigênio. Esses resultados são fundamentais para o desenvolvimento adequado do prematuro.

As evidências científicas simplificadas neste trabalho reforçam a importância do cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru. O envolvimento dos profissionais de enfermagem nesse processo é essencial para a implementação adequada do método, orientando os pais sobre os benefícios, ensinando as técnicas de cuidado e oferecendo suporte emocional.

Considerando os resultados positivos encontrados nas pesquisas, é fundamental que as instituições de saúde promovam a adoção do método canguru como uma prática diária no cuidado neonatal. Além disso, investimentos em capacitação dos profissionais de enfermagem e em estrutura adequada para a implantação do são necessários para garantir o seu sucesso e maximizar os benefícios para os recém-nascidos prematuros e suas famílias.

Dessa forma, é evidente que o cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro acolhido no canguru possui uma base sólida de métodos comprovativos científicos que comprovam sua importância. A partir desses resultados, é possível afirmar que o método canguru deve ser amplamente adotado, visando a promoção do desenvolvimento do recém-nascido.

Referências

- ALVES, Fernanda Nascimento et al. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4509-4520, 2020.
- BATTISTELLA, Luciane Paula. **A importância do acolhimento na educação infantil: um olhar pós Pandemia COVID-19**. 2022.
- BASSANI, Izabele et al. O efeito do método canguru sobre os parâmetros cardiorrespiratórios e sintomatologia da dor em neonatos prematuros. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 2, p. 1027-1035, 2023.
- BRASIL. **Constituição Federal do Brasil 1988**. Brasília, DF: Presidente da República.
- BRASIL. Data SUS. **Método canguru**.
- BRASIL. **Método Canguru: diretrizes de cuidado**.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido : Método Canguru : manual técnico, Método Canguru (2011).
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido : Método Canguru : manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 340 p.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método canguru : diretrizes do cuidado – 1ª ed. revisada – [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 80 p.
- CAETANO, Carolina; PEREIRA, Bianca Baptista; KONSTANTYNER, Tulio. Efeito da prática do método canguru na formação e fortalecimento do vínculo mãe-bebê: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 11-22, 2022.
- CORDEIRO, Marcos Freitas. Anais do VI Congresso Catarinense de Saúde e VII Simpósio Internacional em Biociências, Saúde, Educação e Sociedade: Digital Transformation and Innovation in Health. **Evidência**, v. 22, n. 2, p. 149-230, 2022.
- COSTA, R. C., KLOCK, P.; LOCKS, M. O. H. Acolhimento na unidade neonatal: percepção da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, 20(3), 349-53.2020.

DIAS, Julía Freire et al. Humanização da assistência à gestante através da pintura do ventre materno. **ANAIS DA MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO CESUCA-ISSN 2317-5915**, n. 16, p. 262-263, 2022.

FARIAS, S.R. et al. Posição canguru em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso: estudo descritivo. **Ver. Eletr. Enferm. [Internet]**. 12º de junho de 2018.

FERREIRA, Débora de Oliveira et al. Método canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v. 23, 2019.

FERREIRA, Claudia Pontes; BASTOS, Sérgio Augusto Pereira. Humanization and Perception of Effectiveness of Brazilian Healthcare System. **Administração Pública e Gestão Social**, 2022.

KONSTANTYNER, Tulio; PEREIRA, Bianca Baptista; CAETANO, Carolina. Benefícios e desafios do método canguru como estratégia de humanização e saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 3-5, 2022.

NUNES, Adila Marcela Lima. A importância do método canguru para recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 2, p. 400-407, 2022.

SANTANA, Thalysen Pereira et al. Dificuldades na adesão ao Método Canguru na ótica do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. e9920-e9920, 2022.

SILVA, Ticiane Aparecida. Sentimentos maternos frente à internação do filho prematuro na Unidade de Terapia Intensiva neonatal: revisão integrativa. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 38, n. 74, p. 60-74, 2022.

SILVA, Joise Magarão Queiroz et al. Aprendizados e cuidados de mães no método canguru. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

SOUZA, Mariana Silva et al. Método Canguru na UTI neonatal: benefícios para a saúde e vínculo materno-infantil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e160111335072-e160111335072, 2022.

SOUZA, Marcela Tavares. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Ed. Einstein**. 2010; 8(1 Pt 1)