

A utilização do método canguru em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

The use of the kangaroo method in Neonatal Intensive Care Units

El uso del método canguro en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales

Recebido: 08/05/2021 | Revisado: 16/05/2021 | Aceito: 29/05/2021 | Publicado: 01/06/2021

Mariana Pereira Barbosa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0852-8099>
Universidade Estadual do Piauí, Brasil
E-mail: marianapbsilvaa@gmail.com

Airton César Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7184-8488>
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil
E-mail: ainton.cesar2014@gmail.com

Samuel Lopes dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3375-9171>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: samuellopes121314@gmail.com

Maria Vitalina Alves de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4448-2489>
Centro Universitário INTA, Brasil
E-mail: enf.vitalinaalves@gmail.com

Layanne Cavalcante de Moura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2781-1076>
Centro Universitário UNIFACID, Brasil
E-mail: layannecavalcante@hotmail.com

Vanessa Maranhão Noletto da Fonseca

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9845-6203>
Centro Universitário UNIFACID, Brasil
E-mail: vanessa_maranhao1@hotmail.com

Simone Barroso de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7428-8420>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: simonebcarvalho2009@hotmail.com

Jocenara Firme de Moura Santos Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4867-0049>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: jocenara_santos@hotmail.com

Alane da Silva Tôrres

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9467-1945>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: alane-torres@hotmail.com

José Ronildo da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2730-6320>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: ronildo156@hotmail.com

Rosanna Rafena Ribeiro Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1777-2245>
Associação de Ensino Superior do Piauí, Brasil
E-mail: rrafena@live.com

Janiele Soares de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1468-1452>
Associação de Ensino Superior do Piauí, Brasil
E-mail: janysoares276@gmail.com

Rejane Barbosa Ciriaco Pinheiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6529-6901>
Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula, Brasil
E-mail: rejaneciriaco@hotmail.com

Amanda Costa Maciel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2668-037X>
Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar, Brasil
E-mail: amandacmaciel@hotmail.com

Gustavo Baroni Araujo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3162-7477>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: gustavobaroni13@hotmail.com

Nathália Menezes Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2166-5293>

Universidade Estadual do Pará, Brasil

E-mail: menezesdiasnathalia@gmail.com

Pâmela Ferreira Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6780-4116>

Centro Universitário de Belo Horizonte, Brasil

E-mail: pamelafbrito@hotmail.com

Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9521-9432>

Faculdade Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: jo.silva00@hotmail.com

Resumo

A prematuridade é um problema de saúde pública, em que requer a necessidade de internação do recém-nascido (RN) em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), no entanto, gera a separação precoce entre mãe e bebê, sendo considerado, pelas mães, um momento devastador e traumático, além de alterar a dinâmica e rotina familiar. Este estudo tem como objetivo discutir a partir de achados na literatura a utilização do método canguru em unidades de terapia intensiva neonatal com enfoque nos seus benefícios. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo, a busca dos artigos foi realizada com o auxílio das bases de dados LILACS, SciELO, BDNF, via BVS, e Scholar Google. Os artigos foram coletados no período de abril de 2021. Foram utilizados os descritores: “Método canguru” and “Unidade de terapia intensiva neonatal” and “Recém-Nascido Prematuro”, cruzados com o operador booleano “AND”, localizados na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DECs). Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 13 estudos que se adequaram ao objetivo proposto pela pesquisa. A utilização do método canguru compreende um novo modelo de cuidado que insere a família no tratamento do neonato, com objetivo de humanizar a assistência. Conclui-se que são amplos os benefícios de tal método, contribuindo significativamente para o desenvolvimento do RN em vários aspectos, além de promover um maior vínculo entre mãe e bebê.

Palavras-chave: Método canguru; Unidade de Terapia Intensiva neonatal; Recém-Nascido prematuro.

Abstract

Prematurity is a public health problem that requires the need for hospitalization of the newborn (NB) in Neonatal Intensive Care Units (NICU), however, generates a premature separation between mother and baby, being considered by mothers a devastating and traumatic moment, in addition to changing the dynamics and family routine. This study aims to discuss from literature findings the use of the kangaroo method in neonatal intensive care units focusing on its benefits. This is a descriptive study, of the integrative literature review type, of qualitative nature, the search for articles was performed with the aid of the LILACS, SciELO, BDNF, via BVS, and Scholar Google databases. The articles were collected in the period April 2021. The descriptors "Kangaroo Method" and "Neonatal Intensive Care Unit" and "Premature Newborn" were used, crossed with the boolean operator "AND", located in the list of Descriptors in Health Sciences (DECs). After applying the eligibility criteria, 13 studies were left that fit the research objective. The use of the kangaroo method comprises a new model of care that includes the family in the treatment of the newborn, aiming to humanize care. It is concluded that the benefits of this method are broad, contributing significantly to the development of the NB in several aspects, besides promoting a greater bond between mother and baby.

Keywords: Kangaroo method; Neonatal Intensive Care Unit; Premature newborn.

Resumen

La prematuridad es un problema de salud pública que requiere la necesidad de hospitalización del recién nacido (RN) en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), sin embargo, genera la separación precoz entre la madre y el bebé, siendo considerado por las madres, un momento devastador y traumático, además de cambiar la dinámica y la rutina familiar. Este estudio pretende discutir a partir de los hallazgos en la literatura el uso del método canguro en las unidades de cuidados intensivos neonatales centrándose en sus beneficios. Se trata de un estudio descriptivo, tipo revisión bibliográfica integradora, de naturaleza cualitativa, la búsqueda de artículos se realizó con el auxilio de las bases de datos LILACS, SciELO, BDNF, vía BVS, y Scholar Google. Los artículos se recogieron en el periodo de abril de 2021. Se utilizaron los siguientes descriptores: "Método Canguro" y "Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales" y "Recién Nacido Prematuro", cruzados con el operador booleano "AND", situado en la lista de Descriptores en Ciencias de la Salud (DECs). Tras la aplicación de los criterios de elegibilidad, quedaron 13 estudios adecuados para el objetivo propuesto por la investigación. La utilización del método kanguru comprende un nuevo modelo de cuidado que inserta a la familia en el tratamiento del neonato, con el objetivo de humanizar la asistencia. Se concluye que los beneficios de este método son amplios, contribuyendo significativamente al desarrollo del NB en varios aspectos, además de promover un mayor vínculo entre la madre y el bebé.

Palabras clave: Método canguro; Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; Recién nacido prematuro.

1. Introdução

A prematuridade é um problema de saúde pública. Anualmente nascem 15 milhões de bebês pré-termos no mundo, uma incidência aproximada de um a cada dez nascimentos (Rocha & Chow-Castillo, 2020). É considerado prematuro crianças cujo nascimento ocorra na idade gestacional inferior a 37^a semana e com peso inferior a 2.500 gramas. Em relação ao peso, o recém-nascido pode ser classificado em baixo peso (<2500g), muito baixo peso (<1500g) e extremo baixo peso (<1000g) (Sousa *et al.*, 2019).

A etiologia do parto prematuro é multifatorial e pode ser causado por diversas situações que levem a paciente a ter contrações uterinas antes do tempo previsto, como, por exemplo, gestação múltipla, uso de drogas, abortos de repetição, hipertensão arterial, sofrimento fetal, gravidez na adolescência, entre outros (Santos & Sapucaia, 2021).

Diante disso, existe a necessidade de internação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) que contribuem significativamente para o aumento da taxa de sobrevivência de prematuros (Silva *et al.*, 2018). A UTIN apresenta ambiente terapêutico apropriado para tratamento do RN em estado grave e além de tecnologia e equipamentos diversificados, apresenta profissionais altamente capacitados e protocolos específicos para assistência ao RN (Silva *et al.*, 2020). No entanto, gera a separação precoce entre mãe e bebê, sendo considerado, pelas mães, um momento devastador e traumático, além de alterar a dinâmica e rotina familiar (Souza *et al.*, 2019).

Mediante os limites impostos pelo nascimento prematuro e a necessidade de internação do RN na UTIN, acredita-se que o método canguru (MC) pode ser uma ferramenta utilizada para auxiliar no processo de adaptação materna à nova realidade, favorecendo a confiança materna, a criação dos laços de apego e contribuindo para um desenvolvimento psíquico e cognitivo saudável para o bebê (Abreu, Duarte & Dittz, 2020).

O Método Canguru (MC) foi desenvolvido na década de 1970 pelos neonatologistas Rey e Martinez, médicos do Instituto Médico Infantil (IMI) de Bogotá, Colômbia, que iniciaram uma grande transformação na concepção e na forma de lidar com o recém-nascido pré-termo ou baixo peso (RNPT/RNBP) na tentativa de diminuir a mortalidade e solucionar o problema de superlotação das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) com substituição das incubadoras (Santos & Azevedo Filho, 2016).

No Brasil, o MC foi integrado como parte das diretrizes políticas relacionadas à Atenção à Saúde dos RNPTs e de baixo peso, incluídos no Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, instituído pelo Ministério da Saúde, sob Portaria/GM nº 693, de 5 de julho de 2000 que adotava o método como estratégia fundamental na promoção de mudanças centradas na humanização da assistência e no princípio de cidadania da família, atualizada por meio da Portaria GM/MS nº 1.683, de 12 de julho de 2007 (Ferreira *et al.*, 2019).

O MC se apresenta como uma abordagem de intervenção complementar para promover o contato direto do neonato com a mãe desde o momento em que ambos apresentam condições clínicas para desenvolvê-lo (Dantas *et al.*, 2018).

O MC é uma tecnologia de cuidado que propicia uma transição suave para a vida extrauterina e que tem na mãe um papel indispensável nos cuidados e tratamentos do bebê. É direcionado aos bebês cujo peso ao nascer seja igual ou inferior a 2.000g, não apresente patologias, esteja ganhando peso e seja capaz de coordenar os movimentos de sucção e deglutição (Araujo *et al.*, 2016). Esse método vem contribuindo para reduzir as taxas de mortalidade entre RNPT e RNBP (Defilipo, Chagas, Nogueira, Ananias & Silva, 2017).

A equipe multiprofissional deve orientar as mães acerca da sua atuação no MC, como coparticipante no cuidado e na recuperação de seu filho (Silva *et al.*, 2020). Acolhendo-a, bem como sua família, dando condições à participação ativa dos pais no cuidado ao filho permitindo, assim, o vínculo afetivo (Sousa *et al.*, 2019).

Este estudo tem como objetivo discutir a partir de achados na literatura a utilização do método canguru em unidades de terapia intensiva neonatal com enfoque nos seus benefícios.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo. Segundo Mendes, Silveira, & Galvão (2008) esse tipo de revisão inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, permitindo a síntese do conhecimento de um determinado assunto, além disso, permite a síntese de múltiplos estudos publicados possibilitando conclusões gerais a respeito de uma área de estudo específica.

Foi seguida as seguintes etapas: definição do tema e elaboração da questão de pesquisa; elaboração dos critérios de elegibilidade, inclusão e exclusão dos estudos; definição dos descritores, busca na literatura e coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos e discussão dos resultados; e apresentação da síntese da revisão.

Para direcionar a presente revisão delimitou-se como questão norteadora: “O que a literatura aborda sobre a utilização do método canguru em recém-nascidos prematuros na unidade de terapia intensiva neonatal?”.

Para a construção deste trabalho, a busca dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o auxílio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scholar Google. Os artigos foram coletados no período de abril de 2021. Foram utilizados os descritores: “Método canguru” and “Unidade de terapia intensiva neonatal” and “Recém-Nascido Prematuro”, cruzados com o operador booleando “AND”, localizados na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS).

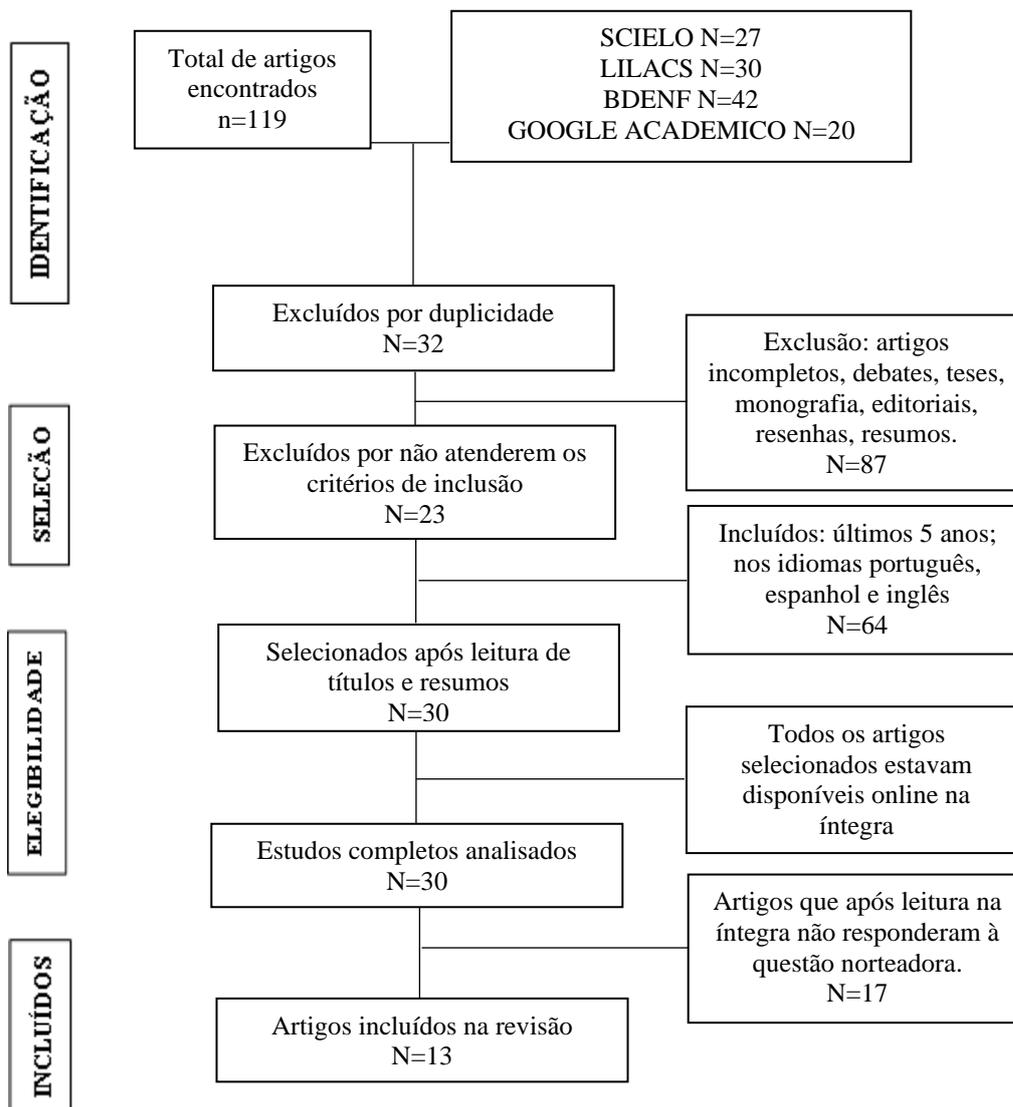
Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, espanhol e inglês, com recorte temporal de 2016 a 2021. E os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, duplicados, debates, resenhas, resumos ou artigos publicados em anais de eventos, indisponíveis na íntegra.

Ressalta-se que, quanto aos aspectos éticos, por se tratar de um estudo de revisão, não foi necessário o encaminhamento e aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, foram respeitados os preceitos éticos e a garantia dos direitos autorais das obras utilizadas.

3. Resultados e Discussão

A seguir, o fluxograma embasado no *Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses* (PRISMA) sintetiza a busca dos artigos que compuseram a amostra final da revisão (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma com o processo de seleção dos artigos que compuseram a síntese final.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir do Fluxograma PRISMA, 2021.

Na figura 1 observa-se que a partir da coleta de dados, localizaram-se 119 estudos, dos quais 32 foram excluídos por duplicidade e 23 por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 64 artigos, que após leitura dos títulos e resumos obteve-se uma amostra de 30 estudos, na primeira etapa da avaliação.

Na segunda etapa, procedeu-se a leitura dos 30 estudos, desses, 17 foram excluídos por não responder à questão norteadora. Ao final foram incluídos 13 estudos que se adequaram ao objetivo proposto pela pesquisa.

Diante disso, os estudos incluídos para análise final foram organizados em uma planilha de dados contendo as seguintes variáveis: autor, título, ano e metodologia empregada (Quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos artigos conforme autor, título, ano e metodologia.

Nº	Autor	Título	Ano	Metodologia
1	Araujo <i>et al.</i>	A experiência do método canguru vivenciada pelas mães em uma maternidade pública de Maceió/AL	2016	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa
2	Rocha & Chow-Castillo	Os benefícios do Método Mãe Canguru na UTI neonatal	2020	Revisão da literatura
3	Ferreira, <i>et al.</i>	Método canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras	2019	Pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa
4	Santos & Azevedo Filho.	Benefícios do método Mãe Canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura.	2016	Revisão da literatura
5	Sousa, <i>et al.</i>	Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro.	2019	Estudo qualitativo, descritivo
6	Stelmak, Mazza & Freire.	O valor atribuído pelos profissionais de enfermagem aos cuidados preconizados pelo método canguru.	2017	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa
7	Lopes <i>et al.</i>	Humanização dos cuidados ao recém-nascido no método canguru: relato de experiência.	2017	Estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência
8	Dantas <i>et al.</i>	Percepção das mães sobre a aplicabilidade do método canguru	2018	Estudo qualitativo, descritivo
9	Heck <i>et al.</i>	Compreensão do sentimento materno na vivência no método canguru.	2016	Estudo descritivo de abordagem qualitativa
10	Silva, <i>et al.</i>	Relato de experiência sobre aplicação do método mãe canguru em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	2020	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa
11	Zirpoli, <i>et al.</i>	Benefícios do Método Canguru: Uma Revisão Integrativa	2019	Revisão integrativa da literatura
12	Marques <i>et al.</i>	Metodologia canguru: benefícios para o recém-nascido pré-termo.	2016	Revisão integrativa, com abordagem qualitativa, de caráter exploratório, descritivo e documental
13	Abreu, Duarte & Dittz.	Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru	2020	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Nascer prematuramente exige do RN grande esforço para a adaptação extrauterina, devido à imaturidade orgânica e fisiológica, situação que pode causar para o neonato, grandes chances de comprometimentos tanto físicos, quanto mentais (Stelmak, Mazza & Freire, 2017).

Ao internar o RN na UTIN, dependendo da gravidade em que se encontra, ele precisa ficar dentro de incubadoras sem manipulações, o que acaba prejudicando a criação do vínculo com os pais e os deixando aflitos e tristes por não poderem pegar seu filho no colo. À medida que o RN vai melhorando ou seu estado de saúde não for tão grave, os pais tem que serem incluídos no cuidado do seu filho através de atividades como: troca de fralda; pegar um pouco no colo enquanto a equipe troca os lençóis da incubadora para ajudar no vínculo pais-bebê e para que eles fiquem mais tranquilos, e oferecer o leite materno ordenhado ou, de preferência, no seio, se for possível (Dantas *et al.*, 2018).

O MC compreende um novo modelo de cuidado que insere a família no tratamento do neonato, com objetivo de humanizar a assistência. Esse método recebe essa denominação devido à posição vertical do RN sobre o peito dos pais ou

familiares, iniciando com o toque e evoluindo progressivamente para a posição canguru, que permite o contato pele a pele, respeitando-se os limites dos pais e do RN (Marques *et al.*, 2016).

O MC permite o contato pele a pele entre a mãe e o bebê prematuro, através de uma faixa de sustentação que envolve o bebê ao corpo da mãe, em posição vertical. Entre as vantagens desse método está o aumento do vínculo mãe e filho devido ao menor tempo de separação entre ambos e a exposição prolongada do bebê à estimulação sensorial, a promoção do aleitamento materno, a manutenção do controle térmico e redução da dor neonatal. Além de permitir um maior estímulo no desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo do RN e, sobretudo, na redução do período de internação e de risco de infecção neonatal (Rocha & Chow-Castillo, 2020).

Esse método é utilizado em três etapas, permitindo aos profissionais uma assistência humanizada, em âmbito hospitalar e ambulatorial, à gestante, à puérpera e ao RNPT de baixo peso. A primeira etapa inicia-se no pré-natal da gestação de alto risco, seguido da internação do recém-nascido na UTIN e/ou na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal, onde ocorre o acolhimento da família e a primeira aproximação dos pais e familiares com seus bebês. A segunda etapa inicia-se com o encaminhamento do RN para a Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), onde os pais são convidados a estarem juntos aos seus filhos em tempo integral, realizando cuidados diários com orientação da equipe de saúde. Na terceira etapa, o bebê recebe alta para o domicílio, caso atenda aos critérios de estar com o peso mínimo de 1.600 g, esteja apto a sugar o seio materno de forma efetiva e a mãe sentir-se segura e motivada, para a realização dos cuidados domésticos, e que tenha a condição de recorrer à unidade hospitalar em caso de urgência (Ferreira *et al.*, 2019).

Por promover um maior vínculo e envolvimento da família do neonato, esse método aumenta a autoestima, confiança, efetividade e integralidade do cuidado, prolongando o contato pele a pele e desenvolvendo habilidades para a amamentação durante a internação e pós-alta (Sousa *et al.*, 2019).

Conforme o estudo realizado por Abreu, Duarte e Dittz (2020) observa-se que a vivência diária com o bebê pré-termo na UTIN junto à utilização do MC contribui para a mãe desenvolver a autoconfiança e a reestruturação do papel materno além de ser importante para o preparo das mães para o cuidado no domicílio.

O Método canguru foi desenvolvido para estimular as competências do Aleitamento Materno Exclusivo (AME), proporcionando maior frequência, periodicidade e duração com livre demanda da amamentação, única fonte de nutrição e proteção nos primeiros seis meses de vida, uma vez que possui alta concentração de lipídeos totais, nitrogênio, cálcio, vitaminas A, D e E, proteínas com funções imunológicas e ácidos graxos, até a alta hospitalar com acompanhamento adequado pelos profissionais de saúde (Santos & Azevedo Filho, 2016).

E também pode influenciar, de forma satisfatória, nas variáveis respiratórias, visto que ocorre uma estabilidade da caixa torácica por meio do posicionamento adequado quando colocado em contato pele a pele com a mãe, alterando também as funções hemodinâmicas do recém-nascido (Santos & Azevedo Filho, 2016).

Segundo o estudo de Zirpoli *et al.* (2019) observa-se que entre os benefícios da utilização do MC estão a redução da dor e estresse do RN de baixo peso submetido a procedimentos dolorosos na UTIN, diminui o tempo de internação, diminui os custos de recursos humanos e de materiais, aumenta a prevalência do aleitamento exclusivo, aumenta a atividade motora, regula os parâmetros fisiológicos, favorece o sono, revelou-se um aumento significativo da temperatura, da saturação periférica de oxigênio e diminuição significativa da frequência respiratória, facilita a organização comportamental precoce e desenvolvimento do RN, favorece o ganho de peso, e ainda é um instrumento facilitador da amamentação em seio materno.

Devido a UTIN ser um ambiente com excesso de estímulos, o desenvolvimento dos RN pode ser comprometido. A exposição contínua aos mesmos pode causar alteração do padrão de sono, apneia, irritabilidade, crises de choro, podendo refletir no ganho de peso e no desenvolvimento em geral. Além disso, pode ocorrer a liberação do hormônio adrenocorticotrófico, que causa: aumento da adrenalina, elevação da frequência cardíaca, vasodilatação sistêmica, aumento de

consumo de oxigênio, aumento da pressão sanguínea e intracraniana, predispondo à hemorragia cerebral. Diante disso, o MC busca preservar o RN de ruídos, excessos de luminosidade, excesso de odores, manuseio mínimo, buscando uma aproximação com o ambiente uterino, proporcionando conforto ao RN, minimiza os riscos de iatrogenias e evita prejuízos ao desenvolvimento infantil (Stelmak, Mazza & Freire, 2017). E ainda pode minimizar a sensação dolorosa do recém-nascido diante das inúmeras intervenções a que é submetido nesse ambiente (Silva *et al.*, 2020).

Os medos, dúvidas e inseguranças quanto à utilização do MC e ao manejo do recém-nascido prematuro, bem como o estado de agitação, angústia e ansiedade na expectativa da volta para casa, constituem as principais dificuldades encontradas pelas mães, e que refletem diretamente no desenvolvimento do bebê e na eficácia do método (Araujo *et al.*, 2016).

É recomendado que os profissionais responsáveis pela assistência, permaneçam, continuamente, junto ao binômio mãe-bebê, e desenvolvam ações no intuito de minimizar o impacto negativo característico da situação (Abreu, Duarte & Ditz, 2020).

A equipe deve proporcionar conforto e orientar sobre os procedimentos a serem realizados no RN, incentivando a presença dos familiares, principalmente da mãe, para que estes percebam um ambiente aconchegante e acolhedor, composto por profissionais competentes e habilitados para realizarem os cuidados que o filho necessita (Heck *et al.*, 2016).

A equipe multiprofissional de saúde deve estabelecer uma comunicação efetiva com as mães e familiares durante o período de internação do paciente, visando promover uma maior participação dos mesmos na assistência ao RN, e encorajar os familiares para a execução do MC, que contribui efetivamente para o aumento do vínculo (Lopes *et al.*, 2017).

Ao estabelecer vínculo através do MC, promove-se o reconhecimento e a identificação do jeito de ser entre mãe, pai e filho, tornando-os mais seguros e confortáveis. Nesse sentido, o MC colabora para o enfrentamento das adversidades que podem comprometer o neonato e sua mãe no ambiente hospitalar, promovendo assim uma assistência em saúde integral e humanizada (Lopes *et al.*, 2017).

4. Conclusão

Esse estudo é relevante à medida que proporciona conhecer os benefícios da utilização do método canguru na UTIN. Observa-se que são amplos os benefícios de tal método, contribuindo significativamente para o desenvolvimento do RNPT em vários aspectos, além de promover um maior vínculo entre mãe e bebê.

A equipe deve estimular o método canguru apoiando os pais durante todo o processo, sendo empáticos com os familiares. E ainda, ressalta-se a necessidade dos profissionais de saúde se capacitarem para promover esclarecimentos e promover o suporte necessário aos familiares, trabalhando, portanto de forma eficiente e eficaz para prestar uma assistência digna e de qualidade.

Reitera-se a necessidade de novos estudos que avaliem mais benefícios do método canguru na padronização do cuidado aos recém-nascidos prematuros, disseminando assim a utilização da técnica por profissionais nas instituições.

Não houve limitações quanto à elaboração deste estudo, visto a literatura abordar amplamente o tema em questão. No entanto, torna-se importante a realização de novas pesquisas com a finalidade de ampliar a produção científica a respeito dessa temática tão relevante, sendo de fundamental importância, no sentido de aprofundar discussões que possam contribuir para a melhoria do atendimento e prognóstico do RNPT.

Referências

- Abreu, M. Q. S., Duarte, E. D., & Ditz, E. S. (2020). Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 10, e3955.
- Araujo, A. M. G., Melo, L. S., Souza, M. E. D. C. A., Freitas, M. M. S. M., Lima, M. G. L., & Lessa, R. O. (2016). A experiência do método canguru vivenciada pelas mães em uma maternidade pública de Maceió/AL. *Rev. iberoam. educ. investi. Enferm.*, 6(3), 19-29.

- Dantas, J. M., Leite, H. C., Querido, D. L., Esteves, A. P. V. S., Almeida, V. S., Haase, M. M. M.C., & Labolita, T. H. (2018). Percepção das mães sobre a aplicabilidade do método canguru. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 12(11), 2944-2951.
- Defilipo, E. C., Chagas, P. S. C., Nogueira, C. C. L., Ananias, G. P., & Silva, A. J. (2017). Kangaroo position: Immediate effects on the physiological variables of preterm and low birth weight newborns. *Fisioterapia em Movimento*, 30(Suppl. 1), 219-227.
- Ferreira, D. O., Silva, M. P. C., Galon, T., Goulart, B. F., Amaral, J. B., & Contim, D. (2019). Método canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras. *Escola Anna Nery*, 23(4), e20190100.
- Heck, G. M. M., Lucca, H. C., Costa, R., Junges, C. F., Santos, S. V., & Borck, M. (2016). Compreensão do sentimento materno na vivência no método canguru. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 6(1), 71 - 83.
- Lopes, T. R. G., Oliveira, S. S., Pereira, I. R. B. O., Romeiro, I. M. M., & Carvalho, J. B. L. (2017). Humanização dos cuidados ao recém-nascido no método canguru: relato de experiência. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(11), 4492-4497.
- Marques, C. R. G., Neris, I. L. F., Carvalho, M. V. A., Menezes, M. O., & Ferrari, Y. A. C. (2016). Metodologia canguru: benefícios para o recém-nascido pré-termo. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - SERGIPE*, 3(3), 65-78.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764.
- Rocha, A. M., & Chow-Castillo, L. A. (2020). Os benefícios do Método Mãe Canguru na UTI neonatal. *Educandi & Civitas*, 3(1), 1-16.
- Santos, A. P., & Sapucaia, C. O. (2021). A influência do Método Canguru no tempo de internação do recém-nascido prematuro em unidades hospitalares: uma revisão integrativa. *Rev Pesqui Fisioter.*, 11(1), 252-272.
- Santos, M. H., & Azevedo Filho, F. M. (2016). Benefícios do método Mãe Canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura. *Universitas: Ciências da Saúde*, 14(1), 67-76.
- Silva, A. S., Costa, J. P., Figueiredo, L. S. M., Menezes, J. V., Gandra, V. D., Rodrigues, T. D. N., Silva, F. J. S., & Paineiras-Domingos, L. L. (2020). A Importância do Método Mãe Canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma Revisão de Literatura. *Rev Bras Terap e Saúde*, 10(2), 1-6.
- Silva, J. M. Q., Almeida, M. S., Coelho, E. A. C., Anjos, K. F., Borges, T. P., & Medeiros, Í. F. (2020). Aprendizados e cuidados de mães no Método Canguru. *Rev baiana enferm.* 34, e36994.
- Silva, P. L. N., Barbosa, S. L., Rocha, R. G., & Ferreira, T. N. (2018). Experience and needs of parents from premature neonates hospitalized in a neonatal intensive care unit. *Rev Enferm UFPI*, 7(1), 15-9.
- Silva, T. L., Oliveira, A. E. C., Carvalho, J. O., Paiva, E. P., Thofehn, M. B., & Borel, M. G. C. (2020). Relato de experiência sobre aplicação do método mãe canguru em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Brazilian Journal of health Review*, 3(4), 8767-8774.
- Sousa, S. C., Medino, Y. M. S., Benevides, K. G. C. B., Ibiapina, A. S., & Ataíde, K. M. N. (2019). Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 13(2), 298-306.
- Souza, J. R., Ribeiro, L. M., Vieira, G. B., Guarda, L. E. D. A., Leon, C. G. R. M. P., & Scharidosim, J. M. (2019). Método canguru na perspectiva dos profissionais de saúde de uma unidade de neonatologia. *Enfermagem em Foco*, 10(2), 30-35.
- Stelmak, A. P., Mazza, V. A., & Freire, M. H. S. (2017). O valor atribuído pelos profissionais de enfermagem aos cuidados preconizados pelo método canguru. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(9), 3376-3385.
- Zirpoli, D. B., Mendes, R. B., Barreiro, M. S. C., Reis, T. S., & Menezes, A. F. (2019). Benefícios do Método Canguru: Uma Revisão Integrativa. *Rev Fund Care Online*, 11(n. esp), 547-554.