



FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA – FARESI
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RENATA ARAUJO DOS SANTOS

**ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROGRAMA DE ATENÇÃO
HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO E DE BAIXO PESO:
MÉTODO CANGURU**

Conceição do Coité-BA
2021

RENATA ARAUJO DOS SANTOS

**ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROGRAMA DE ATENÇÃO
HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO E DE BAIXO PESO:
MÉTODO CANGURU**

Artigo apresentado ao curso de Enfermagem da Faculdade da Região Sisaleira, como requisito de avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Thayssa Carvalho Souza.

Conceição do Coité-BA

2021

Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837

S237a Santos, Renata Araujo dos

Assistência de enfermagem frente ao programa de atenção humanizada ao recém-nascido prematuro e de baixo peso: método canguru/ Renata Araujo dos Santos.- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2021.

19fls.

Referências: fl. 17-19

Artigo apresentado ao curso de Enfermagem da Faculdade da Região Sisaleira, como requisito de avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

1. Prematuridade. **2.** Métodocanguru. **3.** Enfermagem neonatal. **I.** Título.

CDD : 616.65

ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROGRAMA DE ATENÇÃO HUMANIZADA AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO E DE BAIXO PESO: MÉTODO CANGURU

Renata Araújo Santos¹
Thayssa Carvalho Souza²

RESUMO

Este artigo revisa a assistência de enfermagem frente ao programa de atenção humanizada método canguru na manutenção da sobrevivência de recém-nascidos prematuros e baixo peso, uma vez que o contato pele a pele precoce estimula inúmeros benefícios para o binômio mãe-filho, sendo o enfermeiro um facilitador e orientador de todas as etapas do programa. **OBJETIVO:** apresentar os benefícios do método canguru na recuperação de recém-nascidos prematuros, enfatizando a importância do profissional enfermeiro na implementação e aplicabilidade do mesmo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, onde foram utilizados 14 artigos das bases de dados Scielo, Bireme e LILACS (BVS), evidenciando sobre a prematuridade, método canguru e ação de enfermagem inserida no contexto. **RESULTADOS:** Demonstram a afetividade do método canguru no prognóstico e na recuperação dos recém-nascidos prematuros, assim como evidência o papel do enfermeiro de forma efetiva no processo de aplicabilidade. **CONSIDERAÇÕES:** O enfermeiro exerce o seu papel de assistencialista e de educador em saúde, capacitando às famílias de forma efetiva, a fim de que estejam aptas a exercerem o cuidado com o bebê.

PALAVRAS-CHAVE: Prematuridade; Método Canguru; enfermagem neonatal.

ABSTRACT

This article reviews nursing care based on the kangaroo method program in maintaining the survival of preterm and low birth weight newborns, since early skin-to-skin contact stimulates countless benefits for the mother-child binomial, with the nurse being a facilitator and advisor of all stages of the program. **OBJECTIVE:** to present the benefits of the kangaroo method in the recovery of premature newborns, emphasizing the importance of the professional nurse in its implementation and applicability. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review study, which used 14 articles from the Scielo, Bireme and LILACS (BVS) databases, showing prematurity, kangaroo method and nursing action inserted in the context. **RESULTS:** They demonstrate the affectivity of the kangaroo method in the prognosis and recovery of preterm newborns, as well as demonstrating the effective role of nurses in the applicability process. **CONSIDERATIONS:** The nurse plays his role as a care provider and health educator, effectively training families, so that they are able to exercise care for the baby.

KEY WORDS: Prematurity; Kangaroo method; Neonatal care.

¹ Discente de Enfermagem.

² Orientador.

1. INTRODUÇÃO

A Prematuridade e o baixo peso ao nascer apesar dos recursos adquiridos como passar dos anos e diante dos avanços consideráveis que vem ocorrendo na área de cuidado perinatal e neonatal ainda vêm sendo um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. É o maior condicionante para o óbito neonatal e o segundo maior para mortalidade das crianças antes de completar cinco anos de idade. Em todo o mundo, a prematuridade é a principal causa de óbito neonatal, estimando-se que a cada dia 10% de todos os partos sejam prematuros, com aumento dos seus indicadores nos últimos 20 anos (ALMEIDA *et al.* 2019). A prematuridade define-se como todo recém

- nascido com idade gestacional inferior a 37 semanas, sendo considerado baixo peso recém-nascidos com peso ao nascer menor que 2500g (SANTOS *et al.* 2020).

Devido à imaturidade dos sistemas fisiológicos os recém-nascidos prematuros têm maiores riscos de morte comparados aos recém-nascidos a termo, tendo no ambiente extrauterino suas atividades compensatórias restritas, sendo frequentemente após o nascimento diagnosticados por problemas de geram instabilidade térmica, dificuldades respiratórias, nutrição desequilibrada e hipoglicemias (ALMEIDA *et al.* 2019), elevando deste modo os índices de morbimortalidade nessa população, à medida em que o parto prematuro demanda assistência e cuidados de maiores níveis de complexidade e maiores tempo de internação em incubadoras nas unidades intensivas hospitalares, proporcionando a desvinculação dos laços afetivos, retardando o processo de amamentação exclusiva, entre outras consequências (SANTOS *et al.* 2021).

O método Canguru é uma assistência neonatal desenvolvida com o objetivo de proporcionar uma atenção qualificada e humanizada aos recém-nascidos prematuros e de baixo peso, sendo realizada através do contato precoce pele a pele entre mãe e bebê, ocasionando na participação dos pais no cuidado e gerando vantagens para o recém-nascido prematuro como controle térmico, amamentação exclusiva,

melhora respiratória e diminuição de infecções (SANTOS *et al* 2020). No Brasil o Método canguru é adotado como uma política de saúde pública fortalecedora e ampliadora do cuidado, dispondo de normas, protocolos e capacitações, padronizando as suas ações em etapas que vão acolher o bebê e sua família desde a unidade intensiva neonatal – UTIN no alojamento conjunto, até a alta hospitalar e o acompanhamento ambulatorial até completarem os requisitos de finalização do método como estabilidade hemodinâmica e peso de 2500g (VIEIRA *et al.* 2019). Nesse contexto a representação dos profissionais multidisciplinares da saúde, com ênfase no profissional enfermeiro (a), promissor do contato e cuidado inicial ao recém-nascido e família é essencial. O profissional de enfermagem como gestor do cuidado tem papel fundamental para o sucesso da implementação do método canguru, fornecendo contribuições assistenciais e promovendo educação em saúde com orientações claras e objetivas para os pais sobre os cuidados necessários a serem realizados com o recém-nascido durante todo o método e em casa, além de orientar sobre o acompanhamento domiciliar pela unidade da saúde da família pós-alta (SALES *et al.* 2018). O enfermeiro (a) é capaz de estimular a autonomia materna diante do cuidado ao filho prematuro, proporcionando que a mãe seja uma pessoa ativa durante todo o processo, desenvolvendo a prática social de enfermagem de fazer entender, fazer sentir e fazer fazer (ARAUJO *et al.* 2018).

Através deste estudo pretende-se responder as seguintes perguntas norteadoras: Quais os benefícios do método canguru no desenvolvimento e recuperação de recém-nascidos prematuros e baixo peso ao nascer? Qual a importância do enfermeiro (a) no processo? Buscando evidenciar as questões apresentadas o referido trabalho traz como objetivos apresentar os benefícios do método canguru no cuidado integral ao recém-nascido prematuro, abordando sobre a prematuridade e o baixo peso ao nascer e os fatores benéficos do Método canguru que auxiliam no desenvolvimento e na recuperação dos mesmos, enfatizando a importância do profissional enfermeiro (a) na sua implantação e aplicabilidade. Justifica-se uma vez que a sua criação é uma estratégia

facilitadora que envolve a saúde da mulher e da criança em busca de um cuidado humanizado e dessa forma oferecer uma assistência holística e de qualidade, desenvolvendo melhores prognósticos. O estudo do tema se faz pertinente visando à assistência de enfermagem aos recém-nascidos prematuros, aprofundando o conhecimento científico, aprimorando e desenvolvendo competências, ofertando serviço de prevenção, proteção e promoção em saúde. Enquanto enfermeiros (as) profissionais propulsores e disseminadores do cuidado faz se importante a construção de subsídios que possa potencializar a assistência de enfermagem, em busca de melhorar o cuidado prestado para os recém-nascidos prematuros e baixo-peso e sua família, buscando reconhecer métodos e praticas que venham ser potenciadoras.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Método canguru: benefícios na recuperação de recém-nascidos prematurose baixo peso ao nascer.

A prematuridade e o baixo peso ao nascer é um problema mundial de saúde pública devido a seus elevados índices de morbimortalidade. É o maior contribuinte para a morte e debilitação neonatal e o segundo maior para mortalidade abaixo dos cinco anos de idade, sendo o parto prematuro o determinante mais importante da mortalidade infantil dos países desenvolvidos e em desenvolvimento (ALMEIDA *et al.*2019).

A definição de prematuridade engloba todos os recém-nascidos nascidos com idade gestacional inferior a antes de 37 semanas, sendo considerados tardios aqueles nascidos entre 34 e 36 semanas e seis dias e prematuros extremos nascidos antes de 28 semanas de idade gestacional (VANIN *et al.* 2019), assim como define baixo peso ao nascer como todo nascido vivo com peso ao nascer inferior a 2.500 gramas, sendo muito baixo peso inferior a 1500 gramas e extremo baixo peso inferior a 1000 gramas (VIEIRA *et al.* 2019). O risco de consequências adversas diminui com o aumento da idade gestacional e peso. Os bebês nascidos entre 34 e 36 semanas de gestação têm de 3-5 vezes maiores risco de morrer do

que os nascidos a termo, com maiores taxas de complicações médicas após o nascimento e readmissão hospitalar durante o período neonatal (ALMEIDA *et al.* 2019).

A casualidade dos agravos maternos - fetais que ocasionam o parto prematuro ainda são pouco conhecidas. Almeida *et al.* (2019) associa que o parto prematuro pode ser de origem materna pré-existente, gestacional ou socioeconômica e demográfica, citando que os fatores associados à prematuridade que poderiam ser evitados são o tabagismo, infecção intrauterina, obesidade e subnutrição materna. Já segundo Vanin *et al.* (2019), as principais intercorrências que levam ao nascimento prematuro são trabalho de parto prematuro (TPP) e rotura precoce de membranas amnióticas, sendo outras condições maternas que contribuem a infecção do trato urinário, doença hipertensiva, diabetes gestacional e gemelaridade. Entre os principais fatores fetais, estão a restrição do crescimento intrauterino e a situação fetal não tranquilizadora. Conforme Oliveira *et al.* (2019), além da multiplicidade de variáveis teóricas associadas ao nascimento pré-termo como as já citadas, outros fatores socioeconômicos e a assistência pré-natal inadequada se mostra relevante fator de risco, como classe econômica, baixa escolaridade, uso de tabaco e álcool na gestação, baixa idade materna, estado marital, planejamento da gravidez, alta paridade e deficiência de acesso ao serviço público de saúde. Outro fator é a situação de vulnerabilidade das famílias, relacionadas à situação de pobreza, exploração e abuso/violência, aspectos psicossociais e culturais.

Os recém-nascidos prematuros e de baixo peso, diferente dos recém-nascidos saudáveis necessitam de cuidados intensivos neonatais e maiores tempos de hospitalização, ou seja, uma assistência direcionada a suas necessidades especiais específicas. Isso ocorre de maneira que há uma imaturidade nos órgãos e sistemas vitais dos recém-nascidos prematuros, desenvolvendo dificuldades de adaptação extrauterina, deixando-o susceptível a complicações e sequelas, reduzindo a sua sobrevivência (SOUSA *et al.* 2017). A prorrogação da alta hospitalar associada à necessidade de longa permanência em unidades intensivas

neonatais UTIN's interfere diretamente na construção do contato físico e afetivo entre os pais, principalmente com mãe, dificultando fatores essenciais como a sucção na amamentação, no peso e nos sinais vitais e emocionais (SANTOS *et al.* 2021).

O programa de atenção humanizada Método Canguru é uma política nacional de saúde que integra um conjunto de ações voltadas para a promoção do cuidado ao recém-nascido e sua família. Criado em 1979 no Instituto Materno Infantil de Bogotá, na Colômbia, com o intuito de resolver o problema de lotação nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN), que por falta de leitos colocavam dois ou mais recém-nascidos na mesma incubadora, aumentando o risco de infecções cruzadas e complicações. No Brasil um dos pontos benéfico do método canguru é a neonatologia baseada em evidências que vem qualificando os profissionais para atuação no cuidado ao recém-nascido prematuro, fornecendo maior qualidade de vida. (VIEIRA *et al.* 2019; LUZ *et al.* 2020). O objetivo do método canguru é promover a criação de laços afetivos ente os recém-nascidos e seus pais por meio da participação integral dos mesmos nos cuidados ofertados, ocasionando desta forma melhorias no estado geral do bebe e maior atenção à família. São inúmeras as vantagens promovidas pela aplicação do método canguru, como amamentação exclusiva fortalecendo o vínculo e ocasionando ganho de peso, redução da dor e da hipotermia, melhora do sistema respiratório e neuropsicomotor, além de diminuir o risco de infeções e o tempo de hospitalização (SANTOS *et al.* 2020). Já, conforme Vieira (2019):

O Método Mãe Canguru é um tipo de assistência neonatal prestada, após a estabilização inicial, que implica em colocar o recém-nascido na posição supina ou PRONA, semidespido, entre os seios da mãe, em contato pele a pele, envolvidos em uma faixa de forma crescente, pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente.

O método canguru é realizado em três etapas: A primeira etapa esta direcionada na identificação de gestantes de alto risco, nascimento e internamento doprematuro dentro da unidade de terapia intensiva neonatal

(UTIN), identificando e analisando a estabilidade do mesmo, orientando, informando e ensinando aos pais sobre as rotinas e condutas a serem realizadas, estado de saúde do bebê e como iniciar o a posição pele a pele (ZIRPOLE *et al.* 2019; SANTOS *et al.* 2020). A Segunda etapa acontece nas Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINca) após alta da UTIN, onde a mãe faz o acompanhamento integral do bebê. Os critérios para elegibilidade do recém-nascido para essa etapa requer estabilidade clínica, nutrição enteral plena e peso mínimo de 1250g. É realizado e intensificado o contato pele a pele na posição canguru e a amamentação exclusiva, necessitando que essa mãe tenha o desejo e a disponibilidade de participar, tendo competência para identificar sinais e situações de risco, assim como dispor de rede de apoio de familiares (ALVES *et al.* 2021). A terceira etapa corresponde na alta hospitalar do recém-nascido da unidade, continuando os cuidados em casa assistidos pela unidade básica de saúde, mantendo vínculo com a unidade de nascimento até completar peso adequado de 2.500g para sair do programa. Os critérios da criança para a alta da segunda etapa para domicílio requer: peso mínimo de 1.600 g, sucção exclusiva ao peito, ou excepcionalmente com complemento e ganho de peso adequado nos três dias que antecedem a alta. A mãe precisa estar segura, psicologicamente motivada e bem orientada para continuar os cuidados da criança em casa, com o compromisso materno e paterno de realizar a posição canguru pelo maior tempo possível, no domicílio (REICHERT *et al.* 2021).

É válido salientar que o profissional enfermeiro (a) e sua equipe esta presente diretamente prestando assistência de qualidade ao bebê e sua família em todas as etapas do método canguru, sendo um construtor fundamental para sua funcionalidade. O enfermeiro (a) tem papel predominantemente ativo durante os procedimentos, sejam eles durante a assistência e ao cuidado direto com o recém-nascido, assim como direcionado na comunicação afetiva com a mãe, fornecendo apoio, instrumentalização e orientações a cerca de todas as necessidades, mostrando-se de grande relevância para o cuidado integral, humanizado e individual (SALES *et al.* 2018).

3. METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca e análise de artigos através dos bancos de dados eletrônicos Scielo, LILACS (BVS) e Bireme, utilizando-se seguintes descritores: Prematuridade and Método canguru and enfermagem. Como critério de inclusão foram selecionado artigos textos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, publicados recentemente no período de 2016 a 2021. Foram excluídos artigos que não fornece conteúdo da temática, artigos que não estão na íntegra, artigos que não estão dentro do tema proposto, artigos inferiores ao ano de 2016 e que não estão em língua portuguesa.

A revisão integrativa da literatura é uma abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos para uma compreensão completa do problema analisado. Combina dados da literatura teórica, incorporando um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos. É um conjunto de multiplicidade que favorece a construção de estudos relevantes para formação científica (SOUZA *et al.* 2016).

Após as análises dos artigos, procedeu-se a leitura na íntegra, buscando e colhendo informações necessárias para a construção do estudo, estabelecendo os critérios de inclusão e exclusão, avaliando e interpretando conteúdos incluídos, posteriormente elaborou-se tabela contendo: Título do artigo, autor, revista, ano, tipo de estudo, banco de dados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O material utilizado para desenvolvimento da pesquisa foi o total de 50 artigos encontrados nas bases de dados Scielo, Bireme e Lilacs – BVS. Após análise dos métodos de inclusão e exclusão artigos foram selecionados e mantidos para formação desta revisão 14 artigos, sendo 5 artigos da base de dados da Scielo, 4 artigos da base de dados Bireme e

5 artigos da base de dados LILACS (BVS). Os dados foram organizados em ordem cronológica, de acordo com o quadro 1.

O quadro a seguir aborda artigos que ressaltam o papel do enfermeiro frente ao método canguru, com papel essencial principalmente nos momentos iniciais da internação, em favorecer o acolhimento das famílias, informar-lhes sobre o estado de saúde dos bebês, exercendo um papel facilitador no processo de adaptação dos pais durante a internação.

Quadro 1: Resumo dos artigos selecionados

Título	Autor (es)	Revista	Ano	Tipo de estudo	Base de dados
A influência do método canguru no tempo de internação do recém-nascido prematuro em unidades hospitalares: uma revisão integrativa.	Santos <i>et al.</i>	Revista Pesquisa de Fisioterapia Journals Bahiana.	2021	Revisão integrativa	BVS
Impacto da segunda e terceira etapas do método canguru: do nascimento ao sexto mês.	Alves <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	2021	Estudo do tipo coorte retrospectivo	BIREME
Título	Autor(es)	Revista	Ano	Tipo de estudo	Base de dados

Terceira etapa do método canguru: experiência de mães e profissionais da atenção primária.	Reichert <i>et al.</i>	Revista EAN: Escola Anna Nery	2021	Estudo qualitativo, exploratório-descritivo	SciELO
Método Canguru: potencialidades, barreiras e dificuldades nos cuidados humanizados ao recém-nascido na UTI Neonatal.	Luz <i>et al.</i>	REBEn: Revista Brasileira de Enfermagem	2021	Estudo de revisão integrativa de literatura com recorte temporal	SciELO
Método mãe canguru em recém-nascidos prematuro.	Santos <i>et al.</i>	ReBIS: Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde	2020	Estudo qualitativo e quantitativo	BIREME
Análise da eficácia do método canguru: recém-nascido de baixo peso.	Vieira <i>et al.</i>	Recien: Revista Científica de Enfermagem	2020	Estudo retrospectivo e descritivo, com abordagem e análise quantitativa.	SciELO
Fatores de risco materno-fetais associados à prematuridade tardia.	Vanin LK <i>et al.</i>	Revista Paul de Pediatria	2020	Estudo caso-controle	SciELO
Prevalência e fatores associados aos óbitos em prematuros internados.	Almeida <i>et al.</i>	ACM: Arquivos Catarinenses de Medicina	2019	Estudo de coorte histórica aberta	BVS
Título	Autor (es)	Revista	Ano		

				Tipo de estudo	Base de dados
Contato "Pele a Pele" na Prevenção de Dor em Bebês Prematuros.	Lotto <i>et al.</i>	<i>Trends in Psychology</i>	2018	Revisão sistemática da literatura	LILACS
Prática social da enfermagem na promoção do cuidado materno ao prematuro na unidade neonatal.	Araújo <i>et al.</i>	Revista: Contexto Enfermagem	2018	Estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa.	BIREME
Contribuições da equipe enfermagem na segunda etapa do Método Canguru: Implicações para a alta hospitalar do recém-nascido.	Sales <i>et al.</i>	EAN: Escola Anna Nery	2018	Estudo qualitativo, convergente assistencial.	Scielo
Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru	Stelmak <i>et al.</i>	Revista online de pesquisa: Cuidado é Fundamental	2017	Pesquisa descritiva quantitativa	BVS
Benefícios do método canguru: uma revisão integrativa	Zirpole <i>et al.</i>	Revista online de pesquisa: Cuidado é Fundamental	2017	Pesquisa de revisão integrativa da literatura	LILACS
Morbidade em recém-nascidos prematuros de extremo baixo peso em unidade de terapia intensiva neonatal.	Sousa <i>et al.</i>	Revista Brasileira Saúde Materna Infantil.	2017	Estudo observacional, longitudinal, prospectivo e analítico.	BIREME

De acordo com Santos et al. (2020) a enfermagem no método canguru tem papel fundamental para redução da morbimortalidade de dos recém-nascidos prematuros, aperfeiçoado cada dia mais o vínculo afetivo ente bebê e a mãe realizando um cuidado humanizado com qualidade e eficiência, com foco na prevenção, promoção, e afeto, sendo umas das suas principais funções a educação em saúde, fornecendo aos pais orientações como o posicionamento seguro do contato pele a pele, sobre amamentação exclusiva com prega e sucção adequada, controle térmico e atenção aos sinais de alerta hemodinâmicos, acolhendo e estimulando um cuidado eficiente, diminuindo sofrimento e ofertando segurança e conforto. Já Lotto et al. (2018), ressalta que o contato pele a pele tem grande efetividade analgésica e tranquilizante, atuando como um agente não farmacológico para o alívio da dor no recém-nascido. Conforme Viera et al. (2019) o Método canguru realizado de forma eficaz contribui para a criação da identidade materna, onde promove o aumento da consciência e da responsabilidade dos pais sobre as necessidades do filho. Traz que esse vínculo reduz o tempo de separação, contribuindo para melhora na manutenção dos sinais vitais do recém-nascido prematuro.

Sales et al. (2018) na sua avaliação onde participaram do estudo 17 de um total de 24 profissionais de enfermagem que atuavam na assistência da Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), relata que o profissional enfermeiro frente ao método canguru irá cuidar, orientar e promover um bom desenvolvimento e recuperação do recém-nascido internado, capacitando a família para a continuidade dos cuidados domiciliares pós-alta. Os profissionais de enfermagem mantêm-se vigilantes durante a assistência de enfermagem, reduzindo os níveis de inseguranças e acidentes durante a realização do contato pele a pele, ressaltando a importância do banho e da higiene do bebê, evitando infecções epidérmicas, assim como a vigilância sobre alterações respiratórias como sinal de alerta, visando práticas eficientes e bons prognósticos, contribuindo para estabilidade clínica e preparando intervenções educativas para cuidados domiciliares. Destaca a importância da comunicação afetiva entre a equipe de enfermagem e os pais, evitando

conflitos e criando ambientalização. A partir do olhar mais humanizado, o profissional de enfermagem tem a capacidade de envolver os pais na realização das atividades propostas pelo método canguru. Stelmak et al (2017), mostra que os profissionais de enfermagem oportuniza a aproximação dos pais ao recém-nascido. Dentre os cuidados preconizados pela equipe encontram-se ações ambientais que buscam minimizar os ruídos, luminosidade e excesso de manuseio no recém-nascido, promovendo dessa forma maior conforto. Relata que o enfermeiro atua com a singularidade de todos os recém-nascidos, buscando preservar a estrutura familiar.

Reichert et al. (2021) enfatiza a importância da continuidade do cuidado de enfermagem da atenção primária a saúde - APS no domicílio, após alta hospitalar, buscando priorizar o binômio mãe-bebê. O papel de enfermagem nesse momento ocorre com a função de orientar a puérpera e seus acompanhantes, deixando-os calmos, seguros e confiantes, mantendo as boas condutas e auxílios necessários. A equipe deve estar capacitada e consciente sobre o método canguru, desenvolvendo uma assistência com responsabilidade e segurança, garantindo que essa mãe venhada continuidade na posição canguru, com amamentação exclusiva e nos cuidados básicos do dia-dia, atentando-se a qualquer sinal de piora e necessidade de retornar a maternidade de origem. Araújo et al (2018) ressalva em seu estudo que o profissional de enfermagem dentro da promoção do cuidado materno-neonatal inclui ações do verbo entender – falar (explicar, ensinar); sentir – (ajudar, conversar, aproximar) e fazer (incentivar, auxiliar, inserir), sendo capaz de promover a autonomia materna no cuidado com o filho prematuro, tornando a prática social de enfermagem um subsídio contribuinte e eficaz no planejamento e na execução nos cuidados pautados na inserção familiar, sendo de grande benefícios para mãe, bebê e família.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O nascimento de um filho prematuro traz consigo inúmeras

condições emocionais e fisiológicas. A prematuridade é uma condição que requer para o recém-nascido inferior a 37s de gestação uma serie de intervenções clínicas para manter a sua sobrevida e garantir melhor recuperação. O Método canguru é um importante aliado nesse processo que promove a estimulação precoce do contato pele a pele, onde estudos evidenciam que quando utilizado de forma eficaz, traz inúmeros benefícios como aumento da amamentação exclusiva, melhorando a nutrição e o ganho de peso, realizando controle térmico, reduz níveis de estresse e dor e choro, reduz risco de infecções e tempo de hospitalização.

Destaca-se a importância do enfermeiro (a) e da equipe de enfermagem inserida frente ao método canguru, que além da função técnica na prestação de assistência, atua como educador em saúde capacitando e orientando de forma afetiva a mãe e sua família sobre todos os procedimentos e rotinas de cada etapa do método, deixando-os aptos para exercerem o cuidado de forma integral ao bebê, garantindo o sucesso do método canguru.

Diante do exposto, ações realizadas pelo enfermeiro trazem grandes avanços na recuperação e desenvolvimento de recém-nascidos prematuros e baixo peso, atuando diretamente no aumento de sobre vida dos mesmos, além de auxiliar na criação e desenvolvimento de laços maternos afetivos, deixando os pais atuantes no processo de cuidar, contribuindo para melhor condição física e emocional do binômio mãe-filho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA B; COUTO R. H. et al. Prevalência e fatores associados aos óbitos em prematuros internados. **Revista arquivos catarinenses de medicina**. p 48(4): 35-50. Santa Catarina. Dezembro de 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1048203>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

ALVES. F. N; WALKERES P.C.B. et al. Impacto da segunda e terceira etapas do método canguru: do nascimento ao sexto mês. **Revista de Enfermagem do Cento - Oeste Mineiro**.p 11/4200. Minas Gerais 2021.

Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio->

1290510>. Acesso em 12 dez. 2021.

ARAÚJO B. B. M; PACHECO S. T. A. et al. Prática social da enfermagem na promoção do cuidado materno ao prematuro na unidade neonatal. **Revista Contexto Enfermagem**. p 27(4). Rio de Janeiro. 2018.

Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/tce/a/VPjbyjf7Xh6kdTPTwqmKNKH/?lang=pt>>.
Acesso em: 10 dez. 2021.

LOTTO C.R; LINHARES M.B.M. Contato “Pele a Pele” na prevenção de dor em bebês prematuros: revisão sistemática da literatura. **Revista Trends Psychol**. Vol. 26º, nº 4, p. 1699-1713. Ribeirão Preto. Dezembro de 2018.

Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/tpsy/a/ytyQhKB7JXyqz88ps4xDZyH/?lang=pt>>.
Acesso em 12 dez. de 2021.

LUZ S. C. L; BACKES M. T. S. et al. Método Canguru: potencialidades, barreiras e dificuldades nos cuidados humanizados ao recém-nascido na UTI Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**. p 75(2). Santa Catarina. 2021.

Disponível em
<<https://www.scielo.br/j/reben/a/D8Syrvy8TQLdTxzvpQ7BYDq/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso 12 de dez. 2021.

REICHERT A. P. S; SOARES A. R. et al. Terceira etapa do método canguru: experiência de mães e profissionais da atenção primária. **Revista Escola Ana Nery**. p 25 (1): e2020007. João Pessoa, PB. 2021.

Disponível em
<<https://www.scielo.br/j/ean/a/Ry7cdjtcQKZsWsKdTrJQ78S/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 12 de dez. 2021.

SALES I. M. M; SANTOS J. D. M. et al. Contribuições da equipe enfermagem na segunda etapa do Método Canguru: Implicações para a alta hospitalar do

recém-nascido. **Revista Escola Ana Nery**. p 22 (4). Teresina, PI. 2018.

Disponível em

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/zw4SZhfdtWRRJBQXRKHCYQR/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 07 de dez. 2021.

SANTOS A. P; SAPUCAIA C. O. et al. A influência do Método Canguru no tempo de internação do recém-nascido prematuro em unidades hospitalares: uma revisão integrativa. **Revista Pesquisa Fisioterapia Journals Bahiana**. p 11(1). Salvador. 2021.

Disponível em: <
<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3399>>. Acesso em 07 de dez. 2021

SANTOS A. C; SANTOS D. L. et al. Método mãe canguru em recém-nascidos prematuro.

Revista Brasileira Interdisciplinar da Saúde ReBIS. p. 2(2):35-9. Brasília, DF. 2020. Disponível em:
<<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/85/119>>. Acesso em 07 de dez. 2021.

SOUSA D. S; JUNIOR A. S. S. et al. Morbidade em recém-nascidos prematuros de extremo baixo peso em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. p 17(1): 149-157. Recife. Jan-mar. 2017.

Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/KTxDYgpKTHmPCFpggQ5Smnj/?lang=pt>>
. Acesso em 20 de nov. 2021

SOUZA M. T; SILVA M. D. et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. p 8(1 Pt1):102-6. 2010.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A>

%20revis%C3%A3o%20integrativa%20determina%20o,tribuindo%2C%20pois%2C%20para

%20uma%20poss%C3%ADve>. Acesso em 20 de nov. 2021.

SLETMAK A. P; FREIRE M. H. S. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru. **Revista Fund Care Online**. p 9 (3):795-802. Rio de Janeiro. Jul/ Set. 2017.

Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-982961>>. Acesso em 10 de dez. 2021

VANIN L. K; ZATI H. et al. Fatores de risco materno-fetais associados à prematuridadetardia. **Revista Paulista de Pediatria.** p 38. Florianópolis, SC. 2020.

Disponível

em:

<<https://www.scielo.br/j/rpp/a/cDpY6xg3RsHkgj65S7jBxXd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 10 de dez. 2021

VIEIRA S. A; SANTOS N. A. et al. Análise da eficácia do método canguru: recém- nascido de baixo peso. **Revista Científica de Enfermagem Recien.** p 10 (32): 44-52. São Paulo. 2020.

Disponível

em:

<<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/412>>. Acesso em 20 de dez. de 2021

ZIRPOLI D. B; MENDES R. B; BARREIRO M. S. C. et al. Benefícios do MétodoCanguru: Uma Revisão Integrativa. **Rev Fund Care Online.** p 11(n. esp): 547-554. Rio de Janeiro. 2019.

Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-969301>>. Acesso em 15 de nov. 2021.