

VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ANTE A APLICAÇÃO E BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

NURSING TEAM'S VIEW ON THE BENEFITS OF THE KANGAROO METHOD APPLIED TO PREMATURE NEWBORN

Marcielli Regiane de ANDRADE^{*1}
Francine Bontorin da SILVA²
Maria Luiza de Medeiro AMARO³
Rosi MULLER⁴
Sílvia Jaqueline Pereira de SOUZA⁵

RESUMO

Introdução: O Método Canguru (MC) é um modelo de assistência a bebês prematuros com finalidade de estimular o desenvolvimento precoce e promover o vínculo afetivo entre o bebê e seus pais ou cuidadores. **Objetivo:** estudo esclarecer a visão da equipe de enfermagem sobre os benefícios do método canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura realizada a partir da análise de artigos publicados em língua portuguesa e inglesa entre os anos de 2018 e 2023 indexados nas bases de dados eletrônicas: Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *PubMed*. **Resultados:** Foram incluídos na revisão 13 artigos que atendiam o enfoque do estudo e com isso elencaram-se duas categorias distintas na discussão, sendo elas: (I) Os benefícios do Método Canguru para o recém-nascido e (II) A visão da equipe de enfermagem sobre os benefícios do Método Canguru aplicado ao recém-nascido prematuro. **Considerações Finais:** A equipe de enfermagem deve ser capacitada e precisa conhecer o método como um todo e tudo que o envolve, para que assim esses profissionais possam promover seu trabalho de forma eficiente e prestando atendimento de qualidade e respeito ao recém-nascido e sua família.

PALAVRAS-CHAVE: Método Canguru; Recém-nascido Prematuro; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Papel do Profissional de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The Kangaroo Mother Care (MC) is a model of care for premature babies with the aim of stimulating early development and promoting the emotional bond between the baby and their parents or caregivers. **Objective:** To clarify the nursing team's view of the benefits of the kangaroo method in the Neonatal Intensive Care Unit. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review carried out based on the analysis of articles published in Portuguese and English between the years 2018 and 2023 indexed in electronic databases: Virtual Health Library Portal (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and PubMed. **Results:** 13 articles that met the focus of the study were included in the review and thus two distinct categories were listed in the discussion, namely: (I) The benefits of the Kangaroo Mother Care for the newborn and (II) The team's vision nursing team on the benefits of the Kangaroo Mother Care applied to premature newborns. **Final Considerations:** The nursing team must be trained and need to know the method as a whole and everything that involves it, so that these professionals can promote their work efficiently and provide quality and respectful care to the newborn and their family.

KEYWORDS: Kangaroo Method; Premature newborn; Neonatal Intensive Care Unit; Role of the Nursing Professional.

¹ Enfermeira egressa do Curso de Enfermagem da Faculdade Herrero – Curitiba – PR

* E-mail para correspondência: andrade.hcenfermagem@gmail.com

² Bióloga. Doutora pela UFPR. Pós-graduanda na Internacional Business University (IBU). Toronto, Canadá.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPR. Docente Curso Enfermagem Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFRGS. Docente Curso Enfermagem Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil

⁵ Enfermeira. Doutora pela UFPR. Docente Curso Enfermagem Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil

1 INTRODUÇÃO

O Método Canguru (MC) é um modelo de assistência a bebês prematuros ou de baixo peso ao nascer, com finalidade de estimular o desenvolvimento precoce e promover o vínculo afetivo entre o bebê e seus pais ou cuidadores. O método recebe essa denominação porque os bebês ficam em contato com a pele de seus pais ou cuidadores durante várias horas por dia, como se estivessem em uma bolsa, semelhante a um canguru¹.

O contato pele a pele ajuda a regular a temperatura corporal do bebê, promove o desenvolvimento da amamentação e o vínculo afetivo, e fornece estímulos táteis e auditivos que são importantes para desenvolver o cérebro do bebê. O método canguru também envolve uma participação ativa dos pais nos cuidados com o bebê, incluindo alimentação, troca de fraldas e outras tarefas².

Esse método foi desenvolvido na Colômbia, na década de 1970, como uma alternativa aos cuidados neonatais convencionais, que eram inadequados e caros. Os bebês prematuros ou de baixo peso ao nascer eram colocados em incubadoras e separados dos pais, o que reduzia o risco de sobrevivência ou resultava em atraso no desenvolvimento, problemas emocionais e comportamentais futuros¹.

Por tratar-se de um tema de relevância social, o MC tem sido adotado em muitos países como uma forma eficaz e de baixo custo no cuidado neonatal de bebês prematuros ou de baixo peso ao nascer, uma vez que diferentes estudos têm mostrado a promoção de benefícios duradouros para o desenvolvimento e o bem-estar dos bebês e de seus pais³. Assim o objetivo deste estudo esclarecer a visão da equipe de enfermagem sobre os benefícios do método canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, adotando os aspectos de uma revisão integrativa de literatura, com base no método de Cooper⁴, que permite abordar o conhecimento sobre o tema pesquisado sintetizando o resultado de diversos estudos com métodos diferentes, de forma ordenada e sistemática, por meio de 5 etapas distintas, sendo elas: 1) definição da questão norteadora; 2) seleção

e obtenção dos artigos; 3) avaliação dos estudos pré-selecionado; 4) análise dados; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão.

Nossa questão norteadora buscou entender “qual a visão da equipe de enfermagem sobre os benefícios do Método Canguru aplicado ao recém-nascido prematuro?” A busca foi realizada entre os meses de agosto a outubro de 2023.

Como critérios de inclusão de artigos consideramos: a) artigos publicados nos últimos 5 anos (2018-2023); b) encontrarem-se disponíveis, na íntegra nas bases de dados eletrônicas Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *PubMed*; c) publicado nos idiomas português e inglês; d) apresentar a combinação dos seguintes descritores: “Método Canguru”; “Recém-nascido Prematuro”; “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”; e “Papel do Profissional de Enfermagem”.

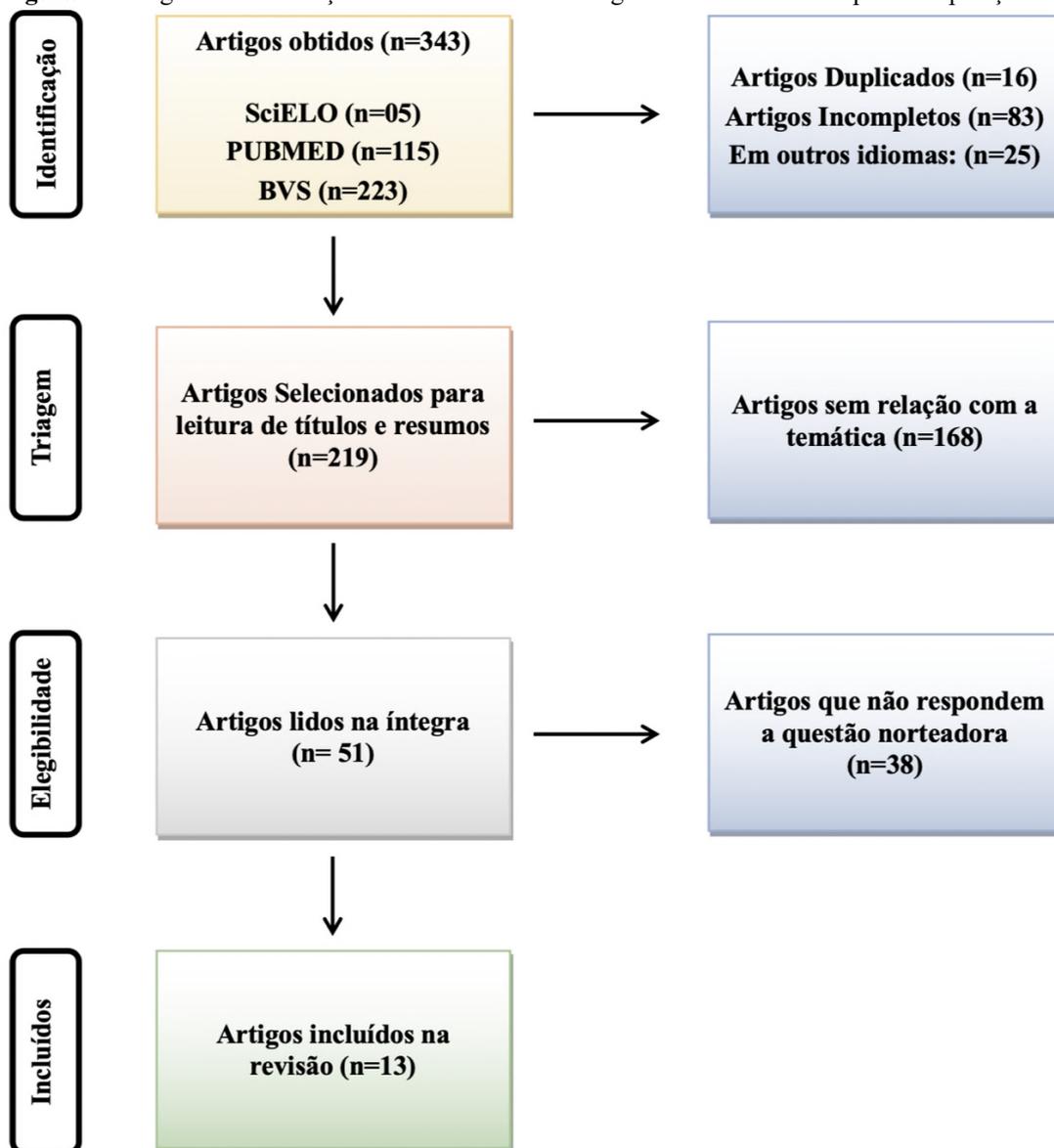
Os critérios de exclusão foram: a) produções repetidas nas bases de dados; b) Teses e dissertações e demais produções científicas; c) estudos que não atendiam a temática do estudo.

Após a aplicação dos critérios de seleção foi realizada primeiramente, a leitura dos resumos das publicações escolhidas com o intuito de refinamento da amostra por meio de critérios de inclusão e exclusão, para compor o *corpus* de pesquisa.

A fim de garantir a validade da dessa revisão, foi feito o julgamento crítico da qualidade dos dados coletados, realizando uma leitura minuciosa dos artigos e destacando o que foi relevante para o estudo bem como a elaboração do quadro resumido, contendo as seguintes informações coletadas de cada artigo: autores/data, objetivo da pesquisa, aspectos metodológicos, principais resultados e/ou conclusões. Sob a integridade ética em pesquisa esse estudo não necessitou de apreciação e aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, uma vez que, envolve apreciação documental de informações secundárias, sendo respeitadas fontes e ideias dos autores bem como de suas obras científicas analisadas, conforme Lei 9610/1998 que regula os direitos autorais, dos pesquisadores, cujos trabalhos científicos compuseram o *corpus* desta revisão integrativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas plataformas BVS, *PubMed* e *SciELO*, usando a combinação dos descritores estabelecidos com o operador booleano *AND*, nos idiomas português e inglês resultou em uma amostra inicial de 343 artigos. Logo após essas publicações foram sendo excluídas de acordo com os critérios estabelecidos na metodologia. Resultando na amostra final com 13 artigos científicos incluídos que atendiam o enfoque do estudo, conforme demonstrado no figura 1.

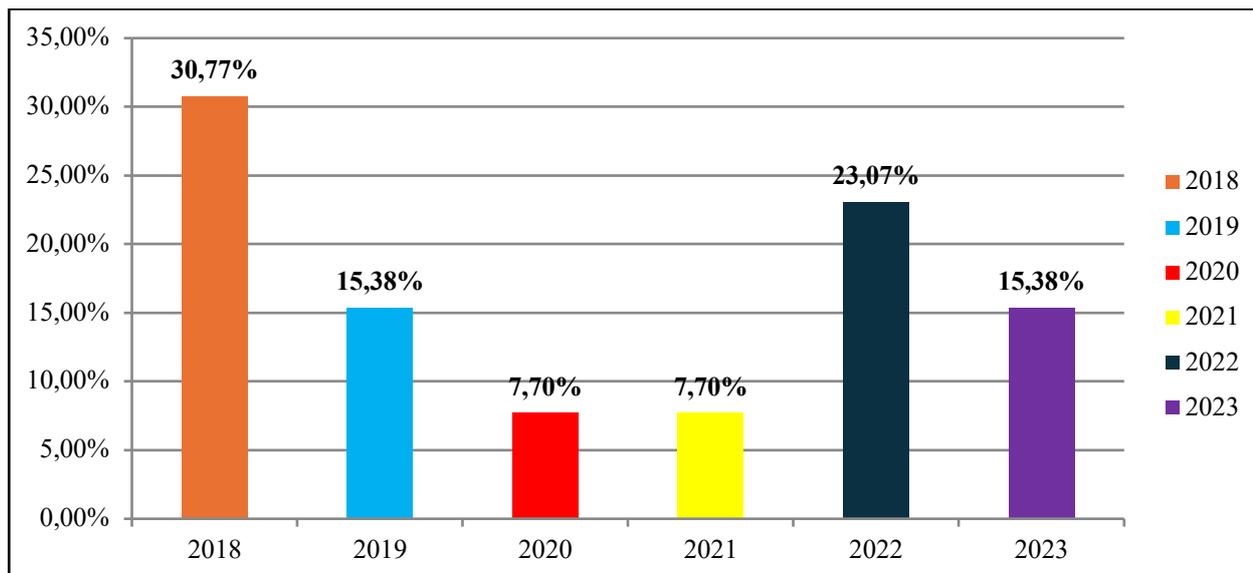
Figura 1-Fluxograma de descrição da busca inicial dos artigos nas bases de dados para composição do *corpus* de pesquisa

Fonte: As Autoras, 2025.

Os 13 estudos que integraram o *corpus* desta revisão integrativa estavam distribuídos por todo o período estabelecido para análise observou-se que houve um maior número de publicações sobre a temática estudada em 2018 com 30,77% (n=4), com um decréscimo das publicações nos anos seguintes (gráfico 1) seguido pelo ano de 2022 com 23,07% (n=3) e dos anos de 2019 e 2023 com 15,38% (n=2) cada.

Destaca-se que no ano de 2020 e 2021 foram os anos com menor publicação relacionada ao assunto nas bases de dados investigadas com apenas uma publicação 7,7% (n=1). Essa queda reflete a necessidade de desenvolvimento de mais estudos que viabilizem a aplicação do método canguru como proposta terapêutica, com vistas a beneficiar o recém-nascido.

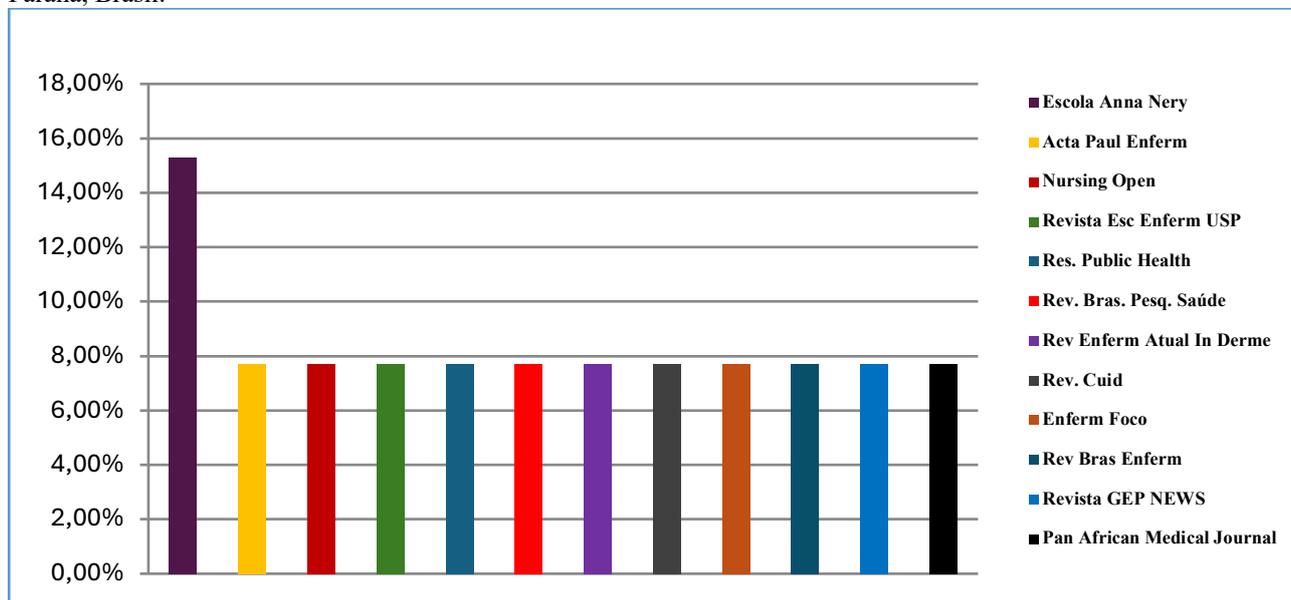
Gráfico 1. Distribuição do quantitativo dos artigos publicados sobre a temática. Curitiba, Paraná, Brasil.



Fonte: As Autoras, 2025.

Analisando a distribuição de frequência dos periódicos que veicularam os artigos estudados nesta revisão integrativa, observa-se que a Revista Escola Anna Nery foi o periódico com predomínio nas publicações 15,3% (n=2), as demais revistas apresentam 7,7% (n=1) publicação cada, conforme demonstrado no gráfico 2.

Gráfico 2. Distribuição de frequência dos periódicos que veicularam os artigos analisados na revisão integrativa. Curitiba, Paraná, Brasil.



Fonte: As Autoras, 2025.

Na busca de esclarecer a visão da equipe de enfermagem em relação aos benefícios do MC na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, apresentam-se no Quadro 1 os objetivos e principais resultados dos artigos selecionados.

Quadro 1. Apresentação dos objetivos e principais resultados dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Curitiba, Paraná, Brasil.

(continua)

CÓD. ART.	OBJETIVOS	RESULTADOS/ CONCLUSÃO
A1 ¹	Analisar o conhecimento, as potencialidades e as barreiras relacionadas à implantação do método canguru, na percepção de enfermeiras que atuam nas unidades materno-infantil de um hospital-escola.	Os discursos das enfermeiras revelaram conhecimento parcial, ausência de experiência prática e barreiras relacionadas à resistência da equipe e à falta de apoio institucional, embora considerem o método com potenciais benefícios para proporcionar a construção de vínculo e indiquem a educação permanente como estratégia necessária para sua implantação.
A2 ²	Analisar a percepção do método canguru pelos profissionais de saúde de uma unidade de neonatologia.	A participação dos pais e irmãos, e o déficit de recursos humanos foram reconhecidos como lacunas para melhor adesão ao método.
A3 ⁵	Descrever o início, duração, local e quem realiza o contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras.	Nas unidades avaliadas, o contato pele a pele é praticado de forma intermitente, poucas vezes por dia, predominantemente pelas mães e com maior tempo de exposição na segunda etapa. É necessário buscar meios que possibilitem mais encontros entre mãe/pai-filho e que dê condições de maior permanência dos genitores no hospital.
A4 ⁶	Avaliar a eficácia do programa de educação mãe canguru ao longo de 1 mês e 3 meses sobre a percepção da mãe, conhecimento, barreiras percebidas e estresse.	Aos 3 meses pós-intervenção, o grupo experimental relatou uma redução significativa no estresse, uma percepção positiva e um bom conhecimento sobre a implementação do método canguru
A5 ⁷	Analisar as relações de poder e saberes entre as equipes de saúde que permeiam a implantação e disseminação do método mãe canguru no estado de Santa Catarina.	Os profissionais desenvolvem estratégias para negociar mudanças na prática do cuidado, transitando entre as tramas do poder e do saber, ora exercendo-o, ora sendo passivo a ele.
A6 ⁸	Estimar o efeito do método mãe canguru sobre os parâmetros fisiológicos e bioquímicos do estresse do bebê prematuro e do estresse materno na terapia intensiva neonatal	Este estudo sugeriu que o método pode ser usado para melhorar o estresse de prematuros e suas mães, e que o maior ganho de peso observado nesses prematuros pode contribuir para uma menor média de internação e menores gastos com saúde.
A7 ⁹	Identificar as diferenças teóricas e práticas sobre Método Canguru entre os profissionais das Unidades Neonatais de maternidades de alto risco de hospitais públicos e filantrópicos do Espírito Santo	Faz-se necessário que as dificuldades para implantação e adesão do Método Canguru sejam analisadas de modo aprofundado e as ações de fortalecimento e disseminação sigam sendo praticadas e intensificadas, associadas a investimentos na humanização, educação continuada e infraestrutura.
A8 ¹⁰	Analisar o conhecimento e práticas dos profissionais de saúde que atuam na linha pediátrica de um hospital de ensino de Campo Grande/Mato Grosso do Sul sobre o Método Canguru.	O estudo possibilitou a reflexão sobre o entendimento do método pelos profissionais da saúde que realizam assistência aos recém-nascidos e seus familiares. Tal fato pode contribuir para o aperfeiçoamento assistencial, além de incentivar os gestores de saúde na inserção da educação permanente e continuada dos profissionais da saúde sobre o Método Canguru.
A9 ¹¹	Conhecer o contexto em que o método canguru é desenvolvido a partir das ações de Educação Permanente em Saúde.	Observou-se que a instituição se preocupou em ofertar ações educativas aos profissionais da UTI Neonatal antes de implementar o método canguru, mas é necessário que discussões sobre o tema sejam levantadas constantemente para aperfeiçoar o trabalho desenvolvido pela equipe de saúde.
A10 ¹²	Analisar a percepção de enfermeiros frente ao processo de implantação do serviço.	A implantação do Método Canguru no HUPAA/UFAL foi efetiva, uma vez que o serviço, sobretudo a segunda etapa, está sendo implementado conforme as recomendações do Ministério da Saúde

Quadro 1. Apresentação dos objetivos e principais resultados dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Curitiba, Paraná, Brasil.

(conclusão)

CÓD. ART.	OBJETIVOS	RESULTADOS/ CONCLUSÃO
A11 ¹³	Avaliar o efeito do Método Mãe Canguru nos parâmetros fisiológicos de bebês prematuros no Hospital Fatemiyeh em Hamadan em 2016.	Os achados deste estudo indicam o efeito do método na melhora dos índices fisiológicos. Portanto, recomenda-se que o mesmo seja tomado como um dos cuidados rotineiros de prematuros.
A12 ¹⁴	Conhecer os principais cuidados da equipe de enfermagem na segunda etapa do Método Canguru que contribuem para a alta hospitalar do recém-nascido	Podem contribuir para estabilidade clínica do recém-nascido na segunda etapa do Método Canguru e elaborar intervenções educativas que garantem a continuidade do cuidado.
A13 ¹⁵	Compreender as condições que influenciam a adesão e aplicação de boas práticas por enfermeiros no contexto do gerenciamento do cuidado de Enfermagem no Método Canguru na UTI Neonatal.	Foram elencados desafios de ordem profissional e institucional que precisam ser atendidos para melhorar adesão e aplicação das boas práticas do método canguru.

Fonte: As Autoras, 2025.

A análise dos dados realizada a partir do julgamento crítico dos dados isolados e articulados a fim de responder a questão delimitada nesta revisão, permitiu identificar os seguintes tópicos de discussões dos dados.

3.1 OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU PARA O RECÉM-NASCIDO

De acordo com Cañadas *et al.*⁸, Sales *et al.*¹⁴ e Silva *et al.*¹⁵ o MC traz como benefícios o fortalecimento do vínculo mãe-filho, do aleitamento materno, controle da temperatura, da diminuição da sepse neonatal e do período de internação hospitalar; contribui para o desenvolvimento cognitivo e motor, promove a estimulação sensorial, gera maior estabilidade durante o transporte de prematuros e propicia a manutenção dos sinais vitais, mesmo quando realizado em prematuros sob ventilação mecânica.

Esse método vai muito além do contato pele a pele, ele integra uma filosofia de cuidado humanizado ao recém-nascido de risco. Os principais benefícios identificados para o neonato são a organização do comportamento; coordenação dos reflexos; o alívio do estresse, a estabilidade clínica (melhora no padrão cardiorrespiratório, o controle glicêmico e a termorregulação), o maior ganho de peso diário, melhora na qualidade do sono e do desenvolvimento cerebral. Os pais se beneficiam com a superação dos medos referentes à perda e cuidado como prematuro^{1,3,5,12}.

O método é importante, pois proporciona cuidado individualizado, favorecendo melhor qualidade de vida, reduzindo a morbimortalidade neonatal, permitindo a entrada e permanência dos pais na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e estimulando o contato precoce, sendo o

cuidado estendido para além do recém-nascido; além disso, trata-se de uma implantação de baixo custo e baixa manutenção^{6,8,14}.

Semelhantes estudos experimentais, realizados com neonatos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal reforçam o benefício do MC. No Hospital Fatemiyeh na cidade de Hamadan, Irã, Parsa *et al.*¹³, pesquisaram 100 recém-nascidos, dividindo sua amostra em dois grupos (controle e experimental), sendo que no grupo experimental, os recém-nascidos receberam o MC diariamente por uma hora, durante sete dias. O grupo controle, os cuidados de rotina foram realizados na incubadora. Os resultados apontaram que antes da intervenção, a porcentagem de saturação de oxigênio no sangue arterial nos grupos experimental e controle não eram distintas. Ao final do período de aplicação do método canguru, foi observada uma melhora significativa na saturação de oxigênio no sangue arterial do grupo experimental, enquanto nenhuma mudança foi observada no grupo controle. Outro parâmetro avaliado foi a temperatura axilar, dos dois grupos, esta não apresentou diferença significativa antes da intervenção, mas após a aplicação do método foi observada mudança significativa na temperatura axilar do grupo experimental.

Reforçando esta percepção, estudo realizado com 112 bebês prematuros internados na UTIN do Hospital Universitário de Torrecárdenas, Espanha, verificou o efeito do MC sobre os parâmetros fisiológicos e bioquímicos do estresse do bebê prematuro e do estresse materno na terapia intensiva neonatal. Após 15 dias de intervenção os níveis médios de cortisol no grupo experimental foram significativamente menores do que os do grupo controle, tanto nos bebês quanto nas mães. Além disso, mudanças significativas foram observadas no ganho de peso, quantidade e tipo de alimentação, número de refeições, necessidade de nutrição dos pais, bem como na Escala de Depressão Pós-Parto, demonstrando assim que o MC também proporciona benefícios aos pais do bebê⁸.

Recentemente na Malásia, Samsudin *et al.*⁶, estudaram 96 mães de prematuros, os resultados apontaram que após a intervenção, o grupo experimental relatou uma redução significativa do estresse na mãe e no bebê, um bom conhecimento sobre a implementação do método e mais da metade das mães do grupo experimental tiveram uma boa percepção em relação à implementação do MC até os seus bebês prematuros completarem três meses de idade.

3.2 A VISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU APLICADO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

A participação da enfermagem na implantação do MC vivifica a atuação profissional em cuidar, promover a manutenção e recuperação do RN enquanto estiver internado, uma vez que demonstra sua autonomia, liderança qualificando o processo de trabalho e a sua assistência. A

conscientização dos pais por meio de orientações é um fator de extrema relevância, visto que amplia o entendimento a respeito do método, tornando-o mais frequente e vantajoso para a instituição e capacitada a família para a continuidade do cuidado na pós-alta¹⁴.

Na UTIN de uma maternidade pública do Rio de Janeiro, um estudo realizado com 8 enfermeiros procurou compreender se a equipe de enfermagem possui ou enfrenta desafios durante a aplicação do MC. As enfermeiras entrevistadas apontaram que apesar de conhecerem a teoria do MC, são pouco capacitadas e inexperientes na aplicação e possuem dificuldade na técnica e a carência de conhecimento prejudica a adesão do profissional ao método. Além disso, algumas enfermeiras apontaram que quando aplicam o método não possuem tempo adequado para acompanhar esses pais até o fim, fazendo com que essa técnica fique mecanizada e sem humanização¹⁵.

Um estudo semelhante realizado com 12 profissionais de saúde em Santa Catarina analisou a implantação do MC e destacou a importância do enfermeiro na fala dos participantes, sendo que, sem a presença desse profissional há riscos para a sua efetiva implantação no hospital. Para isso é necessário que o enfermeiro possua capacitação e empoderamento, aliados ao processo de humanização, atuando como um organizador do método e disseminando na equipe a necessidade para implantação das boas práticas assistenciais⁷.

Pensando na capacitação da equipe de enfermagem Matozo *et al.*¹⁰, pesquisou o conhecimento e práticas de 98 profissionais de saúde de um hospital de ensino de Campo Grande/Mato Grosso do Sul sobre o MC, dentre os participantes, 12 eram enfermeiros da unidade neonatal. Os resultados apontaram que 40% dos participantes não tinham conhecimento sobre o momento correto de se iniciar o MC. Além disso, houve falas equivocadas de profissionais que acreditam que o método se restringe a apenas o contato pele a pele com o bebê e seus pais, quando na verdade essa intervenção envolve a diminuição de estímulos ambientais, o controle da dor, facilita a interação do RN com a família, orientação e o suporte ao aleitamento materno.

O estudo de Ferreira *et al.*¹ também analisou o conhecimento sobre a implantação do MC, na percepção de 8 enfermeiras que atuam nas unidades materno-infantil de um hospital-escola de Minas Gerais e, revelou um conhecimento parcial das enfermeiras sobre o método, ausência de experiência prática e barreiras relacionadas à resistência da equipe e à falta de apoio da instituição. As enfermeiras reconhecem o método e seus benefícios para a construção do vínculo entre o bebê e sua família e destacam a educação permanente como estratégia necessária para sua implantação na instituição em estudo.

Em quatro hospitais do Espírito Santo, 28 profissionais de enfermagem demonstraram que possuem conhecimento adequado sobre o MC, mas eles alegam inúmeras dificuldades para a

implantação desta intervenção, tais como: falta de informação, profissionais sem certificação no curso, sobrecarga dos trabalhadores, espaço físico restrito e a dificuldade de acesso a materiais⁹.

Pesquisa realizada em duas da região Nordeste, duas do Sudeste e uma do Sul, com 45 bebês internados em cinco unidades de referência, consideraram o início, duração, local e quem realizam o contato pele a pele nessas unidades neonatais, evidenciaram que o MC é praticado de forma intermitente, poucas vezes por dia, em média por 94 minutos, predominantemente pelas mães. O estudo ressaltou que o MC pode ser mais bem implantado nessas unidades, visto que há necessidade de promover o envolvimento paterno neste cuidado com o RN e buscar meios que possibilitem maior tempo de encontro entre as díades mãe/ pai-filho durante a hospitalização⁵.

No Rio Grande do Sul, 12 profissionais de saúde, sendo que 10 participantes eram da equipe de enfermagem de uma UTIN, avaliou-se o contexto em que o método canguru é desenvolvido a partir das ações de Educação Permanente em Saúde. Os resultados apontaram que apenas uma das participantes, demonstrou conhecer a importância da realização do MC como auxílio na melhora clínica do RN. Algumas participantes relatam não ter disponibilidade de ficar auxiliando a mãe na sala do método canguru, pois alegam não possuir tempo de realizar suas rotinas estabelecidas em seu turno. Além disso, observa-se que os participantes enxergam a mãe como a única pessoa que pode realizar o método, sendo que a intervenção pode ser realizada pelo pai ou por qualquer membro da família¹¹.

Contrapondo os resultados acima, uma unidade de neonatologia do Distrito Federal que analisou a percepção do MC de 19 profissionais de saúde do setor, sendo que da amostra analisada 6 eram técnicos de enfermagem e 3 eram enfermeiros da unidade. O estudo evidenciou que os profissionais da equipe multiprofissional reconhecem a importância do método para o bebê e sua família, e incentivam sempre sua realização, pois os participantes relatam que a partir do momento que os pais começam a realizar o MC e a evolução do bebê é mais rápida².

Corroborando a pesquisa citada acima SALES *et al.*¹⁴, num estudo qualitativo realizado com 17 profissionais de enfermagem de uma maternidade do Piauí demonstrou a preocupação da equipe de enfermagem atuante em implementar o método para prevenção e gestão da hipotermia, para o vínculo materno afetivo, que envolve emoções e sentimentos da mãe e de seu filho, ou do acompanhante que substitui sua função nos primeiros dias de vida do RN prematuro.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise da literatura encontrada, observamos que o método canguru integra o cuidado humanizado ao recém-nascido, sendo uma alternativa eficaz e de baixo custo para ser implementada na assistência em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com o objetivo de reduzir a mortalidade neonatal, e proporcionar benefícios para os recém-nascidos dentre os quais, o vínculo afetivo com os pais.

Sobre a visão da equipe de enfermagem em relação aos benefícios do método, notou-se na avaliação crítica dos estudos que a enfermagem possui entendimento sobre a importância do método canguru para a prevenção, promoção e restabelecimento da saúde do recém-nascido, mas que, no entanto há entraves como capacitação insuficiente, segurança técnica, dimensionamento de pessoal, estrutura física inadequada na unidade, técnica mecanizada e sem humanização.

Entendemos que a equipe de enfermagem compreende a importância dos benefícios do método canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, no entanto, a capacitação desses profissionais sobre o método é relevante, para que assim possam desempenhar seu trabalho de forma eficiente e prestando atendimento de qualidade e respeito ao recém-nascido e sua família.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira DO, Silva MPC, Galon T, Goulart BF, Amaral JB, Contim D. Método canguru: percepções sobre o conhecimento, potencialidades e barreiras entre enfermeiras. *Esc Anna Nery*. 2019;23(4):e20190100
2. Souza, JR; Ribeiro LM, Vieira GB, Guarda LEDA Leon CGRMP, Schardosim JM. Método canguru na perspectiva dos profissionais de saúde de uma unidade de neonatologia. *Enferm Foco [Internet]*. 2019;10(2): 30-35.
3. Luz S, Cássia L; Backes MTS; Rosa R, Schmit EL, Santos EKT. Método canguru: potencialidades, barreiras e dificuldades no atendimento humanizado ao recém-nascido na UTI Neonatal. *Rev. Bras. Enf.* 2022;75(2):01-10.
4. Cooper HM. Scientific Guidelines for Conducting Integrative Research Reviews. *Rev Educ Res.* 1982;52(2):291-302.
5. Goudard MJ, Lamy ZC, Caldas LN, Marba ST, Costa R, Lima GM, et al. Características do contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras: estudo multicêntrico. *Acta Paul Enferm.* 2023;36:eAPE02442.
6. Sansundim S, Chui PL, Kamar ABA, Abdullah KL. Maternal Kangaroo care education program in the neonatal intensive care unit improved mothers' perceptions, knowledge, perceived barriers and stress relates to premature infant. *Nursing Open.* 2023;10:349-357.
7. Aires LCP, Padilha MI, Santos EKA, Lamy ZC, Bellaguarda MLR, Alves IFBO, et al. Power relations and knowledge of neonatal teams in the Kangaroo Mother Care implementation and dissemination. *Revista Esc Enferm USP.* 2022;56:e20220200.

8. Cañadas DC, Carreño TP, Borja CS, Perales AB. Benefits of Kangaroo Mother Care on the Physiological Stress Parameters of Preterm Infants and Mothers in Neonatal Intensive Care. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022, 10(7183):01-15.
9. Machado MVC, Brito FDG, Sime MM. Visão dos profissionais de saúde de unidades neonatais de hospitais públicos e filantrópicos do estado do Espírito Santo, Brasil, sobre o Método Canguru. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*. 2022; 24(supl.1):43-53.
10. Matozo AMS, Cañedo MC, Nunes MC, Lopes TIB. método canguru: conhecimentos e práticas da equipe multiprofissional. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2021; 95(36):01-15.
11. Nietsche EA, Papa MM, Terra LG, Reisdorfer AP, Ramos TK, Antunes AP. Método Canguru: estratégias de Educação Permanente para sua implementação e execução. *Rev. Cuid*. 2020; 11(1):e897.
12. Oliveira GGR, Oliveira DN, Ferreira AL, Tenório MCB. Implantação do método canguru em um hospital universitário de Alagoas: Um relato de experiência. *Rev. Gep News*. 2018; 1(1):225-230.
13. Parsa P, Karimi S, Roshanaei G. The effect of kangaroo mother care on physiological parameters of premature infants in Hamadan City, Iran. *Pan African Med Jour*. 2018; 30:89.
14. Sales IMM, Santos JDM, Rocha SS, Gouveia MTO, Carvalho NAR. Contribuições da equipe enfermagem na segunda etapa do Método Canguru: Implicações para a alta hospitalar do recém-nascido. *Esc Anna Nery* 2018; 22(4):e20180149.
15. Silva LJ, Leite JL, Silva TP, Silva IR, Mourão PP, Gomes TM. Desafios gerenciais para boas práticas do Método Canguru na UTI Neonatal. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018; 71(suppl 6):2948-56.