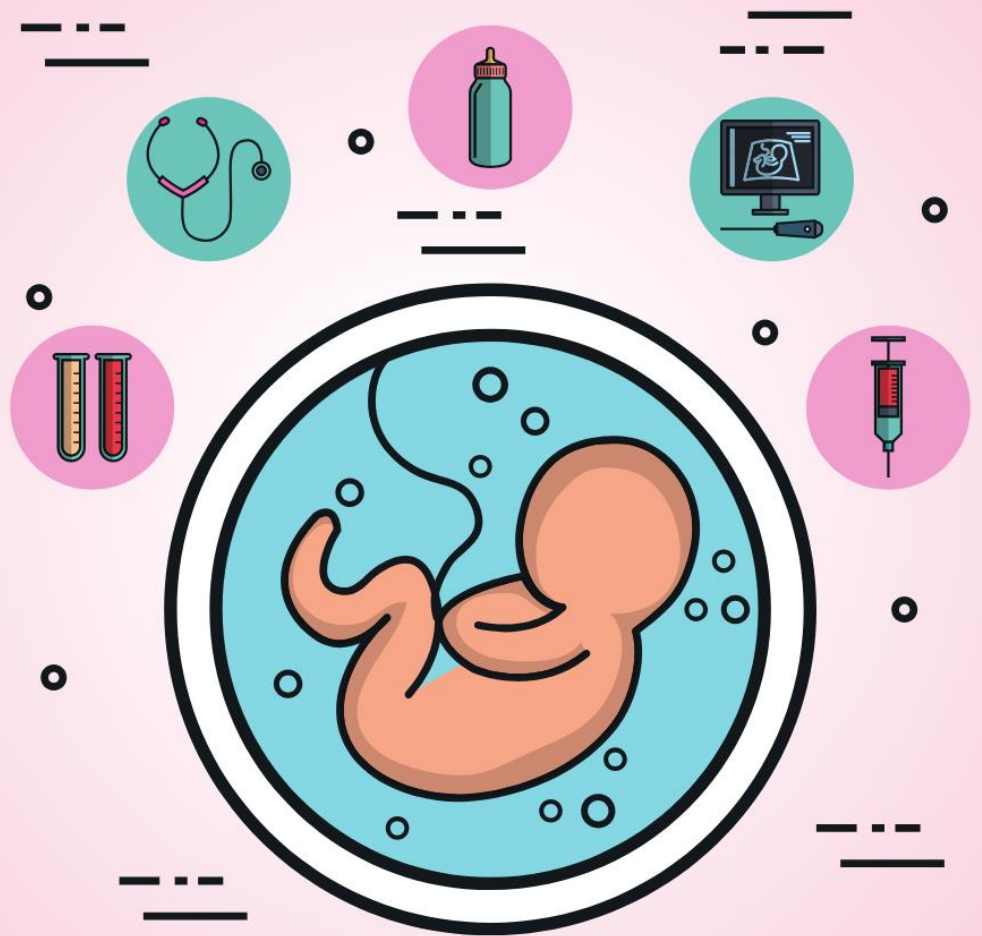


PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

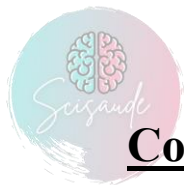
Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Aline de Oliveira de Freitas	Irislene Costa Pereira	Maria Salete Abreu Rocha Miranda
Aline Oliveira Fernandes de Lima	Isabel Oliveira Aires	Maria Vitalina Alves de Sousa
Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele	Isabella Montalvão Borges de Lima	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Amanda dos Santos Braga	Jean Scheievany da Silva Alves	Mariana de Sousa Ferreira
Ana Emília Araújo de Oliveira	Jéssica Moreira Fernandes	Marília Nunes Fernandes
Ana Florise Morais Oliveira	Joana Darc de Albuquerque Maranhão Oliveira	Maysa Kelly de Lima
Ana Karine de Oliveira Soares	João Carlos Dias Filho	Mônica Barbosa de Sousa Freitas
Ana Karoline Alves da Silva	Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário	Monica Cristiane Mendes Viana
Ana Paula Barbosa dos Santos	Joyce Carvalho Costa	Monik Cavalcante Damasceno
Antonio Rosa de Sousa Neto	Júlia Isabel Silva Nonato	Noemia santos de Oliveira Silva
Bárbara de Paula Andrade Torres	Juliana de Paula Nascimento	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Beatriz Santos Pereira	Kaio Germano Sousa da Silva	Raimundo Borges da Mota Junior
Bruna Oliveira Ungaratti Garzão	Kayron Rodrigo Ferreira Cunha	Raissa Escandiusi Avramidis
Camila Tuane de Medeiros	Kellyane folha gois Moreira	Rayana Fontenele Alves
Catarina de Jesus Nunes	Láís Melo De Andrade	Roberson Matteus Fernandes Silva
Cleiciane Remigio Nunes	Lauren de Oliveira Machado	Sara da Silva Siqueira Fonseca
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Leandra Caline dos Santos	Simony de Freitas Lavor
Davi Leal Sousa	Lennara Pereira Mota	Suelen Neris Almeida Viana
Dayane Dayse de Melo Costa	Letícia de Sousa Chaves	Suellen Aparecida Patricio Pereira
Dayanne de Nazare dos Santos	Lívia Cardoso Reis	Susy Maria Feitosa De Melo Rabelo
Eduarda Augusto Melo	Lívia Karoline Torres Brito	Taison Regis Penariol Natarelli
Elayne da Silva de Oliveira	Luana Pereira Ibiapina Coêlho	Tamires Almeida Bezerra
Elisane Alves do Nascimento	Luís Eduardo Oliveira da Silva	Thyanne Torres Costa
Érika Maria Marques Bacelar	Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza	Thays Helena Araújo da Silva
Esteffany Vaz Pierot	Luíza Alves da Silva	Thomas Oliveira Silva
Francisco Wagner dos Santos Sousa	Lyana Belém Marinho	Wellingta Larissa Ribeiro Dias
Gracielly Karine Tavares Souza	Maraysa Costa Vieira Cardoso	Willams Pierre Moura da Silva
Iara Nadine Vieira da Paz Silva	Maria Clara Nascimento Oliveira	Yasmin Kamila de Jesus
Igor Evangelista Melo Lins	Maria Luiza de Moura Rodrigues	Yraguacyara Santos Mascarenhas



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Princípios e práticas em neonatologia [livro eletrônico] / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho , Lennara Pereira Mota. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2023.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-14-3

1. Enfermagem - Práticas 2. Neonatologia
3. Recém-nascidos I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. II. Mota, Lennara Pereira.


23-176084

CDD-618.9201
NLM-WS-420

Índices para catálogo sistemático:

1. Neonatologia : Medicina 618.9201

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253

 10.56161/sci.ed.20231005



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

O E-BOOK “PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA” através de trabalhos científicos aborda em seus 17 capítulos o conhecimento multidisciplinar que compõe sobre a neonatologia. Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva e educacional, visando promoção da saúde do neonato.

A neonatologia é uma vertente da pediatria que cuida dos recém-nascidos com até 28 dias de vida. A partir desse período, eles deixam de ser considerados recém-nascidos e passam a ser lactentes. Essa especialidade foi criada principalmente para diminuir os índices de mortalidade perinatal, e é praticada principalmente em Unidades Intensivas de Tratamento (UTIs). O especialista em neonatologia é chamado de neonatologista!

Entre os principais deveres da neonatologia, está realizar o acompanhamento médico do desenvolvimento e do crescimento da criança. Essa é uma fase da vida caracterizada por um crescimento bastante acelerado e ao detectar qualquer tipo de disparidade, é possível aprofundar investigações e pesquisas para descobrir o que há de errado. Um neonatologista é extremamente importante logo no nascimento, já que o bebê pode ter sequelas se não receber os cuidados necessários. Entre o primeiro e o quinto minuto de vida, o bebê recebe uma nota que vai de zero a dez com relação a parâmetros como a intensidade dos batimentos cardíacos, o tônus muscular e a respiração. Se essa nota for abaixo de sete, podem surgir complicações.



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	9
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UTI NEONATAL: DESAFIOS, PREJUÍZOS E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO - REVISÃO INTEGRATIVA	9
10.56161/sci.ed.20231005c1	9
CAPÍTULO 2	21
ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	21
10.56161/sci.ed.20231005c2	21
CAPÍTULO 3	29
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE NEONATOS DIAGNOSTICADOS COM SÍFILIS CONGÊNITA	29
10.56161/sci.ed.20231005c3	29
CAPÍTULO 4	37
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NA UTI NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA	37
10.56161/sci.ed.20231005c4	37
CAPÍTULO 5	47
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COMO FACILITADORA NA ADOÇÃO DO MÉTODO CANGURU NA ASSISTÊNCIA NEONATAL	47
10.56161/sci.ed.20231005c5	47
CAPÍTULO 6	60
ESPINHA BÍFIDA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS RECÉM-NASCIDOS NO ESTADO DA PARAÍBA NOS ANOS DE 2015-2022	60
10.56161/sci.ed.20231005c6	60
CAPÍTULO 7	73
FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DE FRÊNULO LINGUAL EM BEBÊS: REVISÃO INTEGRATIVA	73
10.56161/sci.ed.20231005c7	73
CAPÍTULO 8	82
ICTERÍCIA NEONATAL: CAUSAS, DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO NA REDE HOSPITALAR	82
10.56161/sci.ed.20231005c8	82
CAPÍTULO 9	93
IMPLEMENTAÇÃO DE UNIDADES DE CUIDADOS NEONATAIS CENTRADAS NO AMBIENTE DOMICILIAR	93



10.56161/sci.ed.20231005c9	93
CAPÍTULO 10	103
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO COM CARDIOPATIA CONGÊNITA	103
10.56161/sci.ed.20231005c10	103
CAPÍTULO 11	114
OS IMPACTOS DA DESCOBERTA TARDIA DA GALACTOSEMIA EM RECÉM- NASCIDOS: REVISÃO INTEGRATIVA	114
10.56161/sci.ed.20231005c11	114
CAPÍTULO 12	123
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO CEARÁ NO PERÍODO DE 2014 A 2021	123
10.56161/sci.ed.20231005c12	123
CAPÍTULO 13	133
TENDÊNCIAS TEMPORAIS DA SÍFILIS CONGÊNITA NO CEARÁ: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO	133
10.56161/sci.ed.20231005c13	133
CAPÍTULO 14	142
USO DE HIPOGLICEMIANTES ORAIS NO TRATAMENTO DA DIABETES GESTACIONAL E IMPACTOS PARA O RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	142
10.56161/sci.ed.20231005c14	142
CAPÍTULO 15	152
USO DE TECNOLOGIA LEVE ADAPTADA POR ENFERMEIRA RESIDENTE: TRANSLACTAÇÃO	152
10.56161/sci.ed.20231005c15	152
CAPÍTULO 16	158
UTILIZAÇÃO DO REPOSITÓRIO DATASUS PARA ANÁLISE DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS EM RECÉM-NASCIDOS VIVOS NO ESTADO DA PARAÍBA	158
10.56161/sci.ed.20231005c16	158
CAPÍTULO 17	171
VISITA DO IRMÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: HISTÓRIA EM QUADRINHOS COMO RECURSO EDUCATIVO	171
10.56161/sci.ed.20231005c17	171



CAPÍTULO 5

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COMO FACILITADORA NA ADOÇÃO DO MÉTODO CANGURU NA ASSISTÊNCIA NEONATAL

MULTIPROFESSIONAL TEAM AS A FACILITATOR IN THE ADOPTION OF THE KANGAROO METHOD IN NEONATAL CARE

doi 10.56161/sci.ed.20231005c5

Mariana Sousa Avelino

Fisioterapeuta pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca. Pós-graduanda em Fisioterapia Neurofuncional pela Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo. Membro do Grupo de Pesquisa em Promoção da Saúde e Exercício Físico (GPPSEF) pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-6167-269X>

Aléxia Éllen Albuquerque Farias

Enfermeira pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca. Pós-graduanda em Clínica Médica pelo São Camilo de São Paulo. Pós-graduanda em Atenção Primária e Saúde da Família pelo PROENF/APS, Secad Artmed, ABEN, Ceará. Membro do Grupo de Pesquisa em Práticas e Tecnologias em Enfermagem (GEPATE) pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5866-9503>

Ana Beatriz Frota Lima Rodrigues

Enfermeira pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca. Membro do Grupo de Pesquisa em Práticas e Tecnologias em Enfermagem (GEPATE) pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7318-9188>

Dália Soares de Sousa Ramos

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina, Piauí.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-1722-6575>

Flávia Morais Marques

Graduada em Fisioterapia pela Unidade de Ensino de Feira de Santana (UNEF). Graduada em Educação Física pela Universidade Católica do Salvador. Pós-graduanda em Educação Infantil pela



Escola Superior Aberta do Brasil ESAB. Pós-graduanda em Neuropsicologia e Psicomotricidade - em andamento pela Faculdade Anísio Teixeira (FAT). Pós-graduanda em Fisioterapia Intensiva Neonatologia e Pediátrica pela Faculdade de Minas (FACUMINAS).

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-6038-8258>

José Roberto Mendes Ferreira Filho

Profissional de Educação Física pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Sobral. Pós-graduando em Docência pelo Instituto Federal de Minas Gerais (IFMG). Membro do Grupo de Pesquisa em Promoção da Saúde e Exercício Físico (GPPSEF) pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0447-5519>

Lucas de Sousa Nascimento

Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca. Membro do Grupo de Pesquisa em Promoção da Saúde e Exercício Físico (GPPSEF) pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-8424-7344>

Maria Fernanda Ferreira de Oliveira Fonseca

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) Campus Colinas.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-2800-1387>

Maria Nicolle Pereira Gomes

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca. Membro do Grupo de Pesquisa em Promoção da Saúde e Exercício Físico (GPPSEF) pelo Centro Universitário INTA (UNINTA) Campus Itapipoca.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-2983-1489>

Clara Wirginia de Queiroz Moura

Fisioterapeuta pela Faculdade Cristhus. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará. Especialista em Pediatria pelo programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará em parceria com o Hospital Infantil Albert Sabin. Especialista em Terapia Intensiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1089-8208>

RESUMO

O presente estudo objetivou valorizar a assistência neonatal da Equipe Multiprofissional na implementação e disseminação do Método Canguru. Para o processo de elaboração da revisão integrativa seguiu as seguintes etapas: escolha e delimitação do tema, elaboração da pergunta norteadora, definição do objetivo, busca e coleta dos dados, análise dos dados, criação do quadro dos resultados e discussão dos dados selecionados. A busca por dados de forma orientada utilizou-se as bases de dados bibliográficos, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes termos: “Método Canguru”, “Equipe Multiprofissional” e “Assistência Neonatal”; e na PubMed com os termos: “Kangaroo Method”, “Multiprofessional Team” e “Neonatal Care”. Analisando os artigos selecionados é possível notar que o MC é benéfico quando utilizado por exemplo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal como em outros locais, dando assim um retorno positivo e uma qualidade de vida melhor aos neonatos sendo eles prematuros ou não. O MC no Brasil, está dividido em três etapas, nas quais consiste em: 1) A primeira etapa é realizada no pré-natal e é acompanhado no período de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ou na Unidade de Cuidado



Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo); 2) A segunda etapa, compreende a participação do pais nos cuidados da crianças neonatais na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa); 3) Na terceira etapa é realizada no domicílio onde a família reside, após receber alta, a criança será acompanhada de duas formas: através das consultas no ambulatório do hospital de origem e pela equipe de Atenção Primária à Saúde. É notório que as Equipe Multiprofissionais desempenham um importante papel de orientar e incentivar as famílias sobre os cuidados com os bebês, o vínculo familiar, o cuidado individualizado e humanizado estabelecido desde o nascimento, além de promover um desenvolvimento afetivo duradouro e qualificado com inúmeros benefícios para o recém-nascido.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso; Equipe Multiprofissional; Método Canguru; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

ABSTRACT

This study aimed to value the neonatal care of the multi-professional team in the implementation and dissemination of the Kangaroo Care Method. The process of drawing up the integrative review followed the following stages: choosing and delimiting the theme, drawing up the guiding question, defining the objective, searching for and collecting data, analyzing the data, creating a table of results and discussing the selected data. The search for data was guided by bibliographic databases, the Virtual Health Library (VHL), using the following terms: "Kangaroo Method", "Multiprofessional Team" and "Neonatal Care"; and in PubMed with the terms: "Kangaroo Method", "Multiprofessional Team" and "Neonatal Care". By analyzing the selected articles, it is possible to see that the CM is beneficial when used, for example, in the Neonatal Intensive Care Unit as well as in other places, thus providing positive feedback and a better quality of life for neonates, whether they are premature or not. The MC in Brazil is divided into three stages: 1) The first stage is carried out in the prenatal period and is accompanied during the period of hospitalization in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) or in the Conventional Neonatal Intermediate Care Unit (NICCU); 2) The second stage, comprises the participation of the parents in the care of the neonatal children in the Kangaroo Neonatal Intermediate Care Unit (KICCU); 3) In the third stage, it is carried out in the home where the family resides, after being discharged, the child will be accompanied in two ways: through consultations at the outpatient clinic of the hospital of origin and by the Primary Health Care team. It is clear that the Multiprofessional Teams play an important role in guiding and encouraging families on baby care, family bonding, individualized and humanized care established from birth, as well as promoting lasting and qualified affective development with numerous benefits for the newborn.

KEYWORDS: Humanized Care for Low-Weight Newborns; Kangaroo Method; Multiprofessional Team; Neonatal Intensive Care Unit.

1. INTRODUÇÃO

O ato de formar vínculos afetivos é uma necessidade humana básica, que o acompanha desde seu nascimento. O vínculo mãe-bebê (VMB), se torna mais eficiente quando formado durante os primeiros dias pós-parto, na qual é uma interação pessoal, única e fundamental para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, pois atua diretamente nos aspectos físicos, psicológicos e intelectuais do bebê (Caetano *et al.* 2022).

Entretanto, existem situações que ocasionam o impedimento na formação do VMB, principalmente quando o recém-nascido (RN) precisa ser admitido em uma unidade de terapia intensiva neonatal, nos casos de prematuridade, baixo peso ao nascer (BPN) ou presença de patologias



graves. O impacto prejudicial desse ambiente pode ser reduzido, quando a equipe estabelece medidas de aproximação de mães com seus filhos, proporcionadas pelos recursos do serviço hospitalar (Caetano *et al.* 2022).

Perante ao contexto, em dezembro 1999 surgiu no Brasil o Método Canguru (MC), uma estratégia de cuidado humanizado que consiste no contato pele a pele entre os pais ou cuidadores com o bebê, principalmente o prematuro, visando fortalecer o vínculo afetivo em curto, médio e longo prazo, melhoria da estabilidade térmica, auxilia no alívio da dor, diminui choro, reduz tempo de internação hospitalar (IH) e aumenta a efetividade do aleitamento materno (AM) e do ganho ponderal (Aires *et al.* 2022).

Por sua vez o MC foi concretizado no ano 2000 por meio da Portaria nº 693/GM, assim se estabelecendo como política pública de saúde no Brasil, e impulsionando a implementação da Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso–MC (NAHRNBP–MC) (Aires *et al.* 2022). Diante do exposto, o presente estudo objetivou valorizar a assistência neonatal da Equipe Multiprofissional na implementação e disseminação do Método Canguru.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico baseado no processo metodológico de uma revisão integrativa, com a finalidade de reunir e sintetizar resultados sobre um tema em averiguação, de maneira sistemática e alinhada, favorecendo o aperfeiçoamento da investigação da temática.

Dessa forma, a pergunta que norteou o estudo foi: Qual a importância da assistência neonatal da Equipe Multiprofissional na implantação e disseminação do Método Canguru?

Para o processo de elaboração da revisão integrativa seguiu as seguintes etapas: escolha e delimitação do tema, elaboração da pergunta norteadora, definição do objetivo, busca e coleta dos dados, análise dos dados, criação do quadro dos resultados e discussão dos dados selecionados.

A busca por dados de forma orientada utilizou-se as bases de dados bibliográficos, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes termos: “Método Canguru”, “Equipe Multiprofissional” e “Assistência Neonatal”; e na PubMed com os termos: “Kangaroo Method”, “Multiprofessional Team” e “Neonatal Care”.

Optou-se a seleção dos dados por meio dos filtros das base de dados bibliográficos, foram: Bases de dados indexados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO); Assunto principal: Método Canguru, Recém-Nascido Prematuro, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Recém-Nascido de Baixo Peso; Idioma: Português e Inglês; Intervalo de ano de publicação: Últimos dez anos (2013-2023).



Sucedeu-se com a leitura dos títulos e resumos, dos 22 artigos selecionados a partir dos filtros das bases de dados bibliográficos, com o intuito de identificar quais destes artigos atendiam a pertinência e consistência do conteúdo abordado.

Logo após leitura completa, 12 artigos disponíveis na íntegra e que atendiam a pertinência e consistência do conteúdo abordado foram selecionados para a criação do quadro dos resultados e discussão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados os quais abordam o tema “A importância da assistência neonatal da Equipe Multiprofissional na implantação e disseminação do Método Canguru”, foram distribuídos na Tabela 1 categorizando os estudos por ano em ordem cronológica decrescente, título, autores/ano, tipo de estudo, objetivo e conclusão.

Tabela 1 – Distribuição das produções científicas segundo ano em ordem cronológica decrescente, título, autores/ano, tipo de estudo, objetivo e conclusão.

Título	Autores/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Conclusão
Relações do poder e saber da equipe neonatal na implantação e disseminação do Método Canguru	AIRES, L. C. P. <i>et al.</i> 2022	Pesquisa Qualitativa	Analisar as relações de poder e saber, entre a equipe de saúde, que permeiam a implantação e disseminação do Método Canguru no estado de Santa Catarina.	As relações da equipe neonatal fortaleceram as ações do Método Canguru no estado, articulando os serviços e favorecendo a autonomia dos profissionais de saúde. Entretanto, a enfermeira Canguru se destaca nesse processo, e o discurso médico hegemônico, muitas vezes, ainda reprime as demais categorias profissionais.
Cuidado e desenvolvimento do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão de escopo	MARTINS, K. P. <i>et al.</i> 2021	Guia de Prática Clínica/Revisão Sistemática	Identificar as evidências sobre o cuidado desenvolvimental de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal.	Quanto aos efeitos das estratégias desenvolvimentais aplicadas, observou-se melhora no desenvolvimento cerebral, na competência funcional e na qualidade de vida dos neonatos muito prematuros, minimizando as influências ambientais negativas.
Método canguru: conhecimentos e	MATOZO, A. M. S. <i>et al.</i> 2021	Estudo Observacional	Analisar o conhecimento e	O estudo possibilitou a reflexão sobre o



práticas da Equipe Multiprofissional			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.	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.
Método Canguru: estratégias de Educação Permanente para sua implementação e execução	NIETSCHE, E. A. <i>et al.</i> 2020	Guia de Prática Clínica/Pesquisa Qualitativa	O presente estudo objetivou conhecer o contexto em que o método canguru é desenvolvido em uma UTI Neonatal 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.
Vivência de pais com o Método Canguru: revisão integrativa	LOPES, T. R. G. <i>et al.</i> 2019	Revisão Integrativa	Compreender a vivência de pais com o Método Canguru.	Identificou-se que os pais vivenciam o Método Canguru com realização e prazer. Ademais, apresentaram dificuldades, medo e insegurança que podem estar associados ao funcionamento e a dispositivos de apoio à vida, utilizados para garantir a sobrevivência de prematuros no cuidado relacionado ao distanciamento da figura paterna com neonato.
Os efeitos do cuidado mãe-canguru no tempo de início da amamentação entre bebês prematuros e com baixo peso ao	MEKONNEN, A. G.; YEHUALASHET, S. S.; BAYLEYEGN, A. D. 2019	Estudo Randomizado Controlado	O objetivo principal desta meta-análise foi estimar o tempo médio agrupado para iniciar a amamentação entre	O método mãe-canguru promove o início precoce da amamentação em comparação ao método de cuidado



nascer: uma meta-análise de estudos publicados			bebês prematuros e com baixo peso ao nascer.	convencional. Portanto, as unidades de saúde precisam implementar o cuidado mãe-canguru para bebês prematuros e com baixo peso ao nascer.
Desafios de gestão para boas práticas do Método Canguru na UTI Neonatal.	SILVA, L. J. D. <i>et al.</i> 2018	Guia de Prática Clínica/Estudo Prognóstico/Pesquisa Qualitativa	Compreender as condições que influenciam a adesão e aplicação das boas práticas pelos enfermeiros no contexto da gestão dos cuidados de Enfermagem no Método Mãe Canguru na UCI Neonatal.	As condições envolvidas na adesão às melhores práticas de humanização na UTI Neonatal estão relacionadas principalmente aos recursos humanos, à interação entre os profissionais, aos processos de trabalho e às estratégias de liderança; e gestão do cuidado.
Estudo comparando "Cuidados Canguru" com "Cuidados Intensivos Intermediários" para melhorar o resultado de crescimento e a relação custo-benefício: ensaio de controle randomizado	SHARMA, D.; MURKI, S.; OLETI, T. P. 2018	Teste Controlado e Aleatório	O objetivo deste estudo foi comparar o resultado do crescimento e a relação custo-benefício do "Cuidado canguru" (KWC) com o "Cuidado intensivo intermediário" (IIC) em bebês estáveis com peso ao nascer de 1.000 g a <1.100 g.	Houve ganho de peso significativamente melhor pós-randomização durante a internação hospitalar e melhor ganho de comprimento até 40 semanas de idade gestacional no braço de intervenção. Houve redução da internação hospitalar pós-randomização em 2 dias no grupo KWC. Os bebês do grupo KWC foram transferidos 6 dias antes para a enfermaria Kangaroo do IIC quando comparados com o grupo IIC.
Vivência de mães de prematuros no método mãe canguru	VIANA, M. R. P. <i>et al.</i> 2018	Pesquisa Qualitativa	Descrever e analisar vivência de mães de prematuros no Método Mãe Canguru (MMC).	A partir destes depoimentos evidenciou que as mulheres vão para prática do MMC com pouca orientação ou subsídio, dificultando desenvolver de forma adequada e efetiva o método.
Barreiras e facilitadores da adoção do método canguru pelo sistema de saúde: uma revisão sistemática	SMITH, E. R. <i>et al.</i> 2017	Revisão Sistemática	O objetivo desta pesquisa foi identificar barreiras e facilitadores para a implementação e ampliação do MMC	Descobrimos que a falta de adesão, o fraco apoio social, a falta de tempo no hospital ou em casa e as preocupações



das perspectivas dos cuidadores			na perspectiva dos cuidadores.	médicas sobre a mãe ou o bebê eram barreiras à adoção do MMC pelos cuidadores. Além disso, identificamos barreiras e facilitadores da adoção do MMC pelas famílias no contexto do sistema de saúde e no contexto social mais amplo.
Análise de custos da assistência hospitalar ao recém-nascido de risco: comparação entre uma Unidade Intermediária de Cuidados Neonatais e uma Unidade Canguru	ENTRINGER, A. P. <i>et al.</i> 2013	Estudo Comparativo	O objetivo deste estudo foi comparar os custos diretos da implantação do Método Canguru e de uma Unidade Intermediária de Cuidados Neonatais, na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio de Janeiro, Brasil.	A Unidade Intermediária de Cuidados Neonatais custa 25% mais que a Unidade Canguru. O estudo pode contribuir para a tomada de decisões em saúde, além de fornecer subsídios para estudos relacionados à avaliação econômica em saúde neonatal.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Analisando os artigos selecionados é possível notar que o MC é benéfico quando utilizado por exemplo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) como em outros locais, dando assim um retorno positivo e uma qualidade de vida melhor aos neonatos sendo eles prematuros ou não.

Ao utilizar a estratégia do MC, observou-se uma melhora no desenvolvimento cerebral, na funcionalidade dos neonatos prematuros e na qualidade de vida dos mesmos, assim minimizando as influências ambientais negativas (Martins *et al.* 2021).

Viana *et al.* (2018) traz uma observação importante ao falar que as mulheres vão para a prática do Método Mãe Canguru (MMC) sem ter muito orientação ou subsídio do método, assim dificultando o desenvolver do método da maneira mais adequada e efetiva.

O MMC em comparação ao método de cuidado convencional, ele vai promover o início precoce da amamentação, tendo em vista isso, as unidades de saúde devem implementar o cuidado mãe-canguru para neonatos prematuros e com baixo peso ao nascer (Mekonnen; Yehualashet; Bayleyegn, 2019).

No estudo de Sharma, Murki, Oleti (2018) é apresentado que ao utilizar o MC em seu estudo os neonatos tiveram um ganho significativo de peso após a randomização durante a internação hospitalar e também tiveram ganho de comprimento até 40 semanas de idade gestacional no braço de intervenção, no mesmo estudo dois grupos de neonatos foram divididos, e o grupo que utilizou do MC foi transferido para a enfermaria 6 dias antes em relação ao segundo grupo.



Falando sobre o custo benefício, o MC custa menos que a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN); ao realizar um estudo sobre o orçamento em comparação ao MC e a UCIN, revelou uma significativa poupança no longo período de um ano que foi analisado (Entringer *et al.* 2013).

Analisando o estudo de Lopes *et al.* (2019) é observado que os pais vivenciam o MC com uma realização e prazer, enquanto outros parentes apresentaram dificuldades, insegurança e medo, que devem estar associados ao funcionamento e a dispositivos de apoio a vida, que são utilizados para garantir a sobrevivência de neonatos prematuros no cuidado relacionado ao distanciamento da figura paterna com o neonato.

Segundo Matozo *et al.* (2021) o estudo apresentado gerou uma reflexão sobre o entendimento do MC pelos profissionais da saúde que realizam assistências aos neonatos e seus familiares, esse fato pode contribuir para a aprimoraram assistencial, além de incentivar gestores de saúde na inserção da educação permanente dos profissionais da saúde sobre o MC.

Com base nos estudos apresentados é notório que o MC tem vários benefícios em neonatos prematuros, além também de ser benéfico para os familiares, e para os profissionais da saúde que poderão mostrar sua autonomia ao desenvolver o método, vale ressaltar novamente sobre o custo benefício que ao comparar a longo prazo com o UCIN, se mostrou mais vantajosa, então dado o exposto do MC, ver-se a necessidade desse método continuar sendo utilizado em neonatos prematuros.

O Método Canguru como Atenção Humanizada ao recém-nascido de baixo peso

O Método Canguru é uma ferramenta que visa ajudar os recém-nascidos de baixo peso (RNBP), fortalecendo os cuidados de saúde com a criança, estabelecendo um vínculo entre o trinômio mãe-pai-filho e profissionais de saúde (Brasil, 2017; Mazoto *et al.* 2021).

Para garantir a assistência e estabelecer essa relação, entre pais/familiares e a Equipe Multiprofissional, o bebê é mais bem assistida e recebe os devidos cuidados, que são primordiais nessa fase do seu desenvolvimento, como por exemplo: permite um melhor controle da temperatura corporal, auxilia no aleitamento materno (AM), ganho de peso, reduz a insegurança dentre outros benefícios (Brasil, 2018; Mazoto *et al.* 2021).

Nesse contexto, destaca-se a importância da Equipe Multiprofissional como parte fundamental no processo de orientar e incentivar as famílias nos cuidados necessários com a criança, pois, através de suas formações e práticas orientadas, conseguem instruir as famílias no manejo e técnicas que as famílias possam executar, garantindo que essa criança tenha cuidados especiais na melhora e evolução do quadro clínico, de modo individualizado e humanizado para todos os bebês recém-nascidos (Mazoto *et al.* 2021).



Segundo Viana *et al.* (2018), avaliaram-se o conhecimento de 15 mães com filhos prematuros, observou-se alguns fatores de risco agravantes, contribuindo para que a mãe tivesse um parto prematuro, como: doença hipertensiva da gestação e perda do fluido amniótico. Observou-se que as mães não conheciam muito sobre o MC, com pouca informação e subsídio, indo na contramão do que é relatado na Política de Humanização da Assistência ao Recém-Nascido.

Estratégias de implantação e disseminação do Método Canguru

Evidencia-se que o Método Canguru (MC) no Brasil, passa a ganhar visibilidade e notoriedade nacional, a partir do Instituto Materno Infantil de Pernambuco, hoje chamado de Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Dentre tantos projetos sociais apresentados, foi escolhido e recebeu patrocínio do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), estampado com o nome “Enfermeira Mãe Canguru”. A partir dessa experiência, vários hospitais aderiram e implantaram na sua rede a oferta de serviço como modelo assistencial para os recém-nascidos pré-termo com baixo peso (Mazoto *et al.* 2021).

Diante desse contexto, o Método Canguru no Brasil, está dividido em três etapas, nas quais consiste em: 1) A primeira etapa é realizada no pré-natal e é acompanhado no período de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ou na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo); 2) A segunda etapa, compreende a participação do pais nos cuidados da crianças neonatais na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa); 3) Na terceira etapa é realizada no domicílio onde a família reside, após receber alta, a criança será acompanhada de duas formas: através das consultas no ambulatório do hospital de origem e pela equipe de Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2018).

A Equipe Multiprofissional no Método Canguru

A Equipe Multiprofissional para atender na linha de frente no setor da pediatria do Hospital de Ensino Localizado em Campo Grande são: Médicos (as), Enfermeiros (as), Técnicos (as) de Enfermagem, Técnicos (as) de Lactário, Auxiliar de Enfermagem, Pediatra, Neonatologista, Intensivista Pediátrico, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogos, Nutricionistas e Assistentes Sociais (Brasil, 2017; Mazoto *et al.* 2021).

Segundo Aires *et al.* (2022), destaca a importância da Equipe Multiprofissional de saúde para realização das práticas no MC, por meio das ações integradas, resultando no melhor serviço e autonomia por parte da equipe de saúde. Nesse processo, destaca-se a representatividade da profissional Enfermeira canguru, porém devido ao discurso Médico Higienista, muitas das vezes, as demais categorias profissionais são reprimidas.



5. CONCLUSÃO

No êxito da humanização, ocorreu, em 2001, o lançamento do Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar (PNHAH). Esse programa mostrava a necessidade de requalificação dos hospitais públicos e incluía como objetivo fundamental aperfeiçoar as relações do profissional de saúde e o usuário, dos profissionais de saúde entre eles e do hospital com a comunidade.

Diante do exposto, é notório que as Equipes Multiprofissionais desempenham um importante papel de orientar e incentivar as famílias sobre os cuidados com os bebês, o vínculo familiar, o cuidado individualizado e humanizado estabelecido desde o nascimento, além de promover um desenvolvimento afetivo duradouro e qualificado com inúmeros benefícios para o recém-nascido (RN). A equipe facilita a efetivação e implantação do MC nas unidades de saúde.

Relevante também frisar as discussões referente às novas configurações familiares, indo além da formação tradicional da família, mostrando que a equipe perinatal deve estar organizada para as mudanças nesse contexto das relações afetivas e planejadas para a inclusão e auxílio na formação da rede social de apoio. A mesma atenção aparece ao debater a especificidade no acompanhamento das gestações de mães usuárias de drogas.

O Método Canguru reduz o tempo de separação mãe/pai-filho; aumenta o vínculo afetivo entre eles, ajuda a obterem uma maior competência, segurança e confiança no cuidado do RN e também pós alta hospitalar. Ajuda na conscientização ao estímulo do aleitamento materno, permitindo maior, precocidade, frequência e duração, controle térmico adequado ao RN, redução do risco de infecção hospitalar, estresse e a dor do bebê, maior acolhimento interpessoal entre o relacionamento da família com a equipe multidisciplinar, favorece ao RN uma estimulação sensorial protetora em relação ao seu desenvolvimento integral e qualidade no Desenvolvimento Neuropsicomotor.

Conclui-se que, mãe, pai e família do RN quando internados em unidade neonatal promove a diminuição dos estímulos ambientais, dor, e uma melhora na implantação do aleitamento materno, no qual é possível perceber que os bebês submetidos ao método possuem um maior ganho de peso e reduz o tempo de internação em relação aos bebês que não tiveram contato ao método.

Existem ainda inúmeros desafios para a total implementação do MC no âmbito hospitalar, que vão desde a assistência, planejamento, desenvolvimento e avaliação das práticas, no qual evidenciam ausência de adesão ao método pelos próprios profissionais o que dificulta o desenvolvimento dos inúmeros benefícios que o método proporciona.

Deste modo é imprescindível ter gestores qualificados e que delimitam as ordens a Equipe Multiprofissional, além de promover programas de educação permanente e humanização da equipe, pois os mesmos são fundamentais no desenvolvimento e monitoramento de todas as ações prestadas ao Método Canguru e sua adesão aos sistemas de saúde.



REFERÊNCIAS

- AIRES, L. C. P. *et al.* Relações de poder e saber da equipe neonatal na implantação e disseminação do Método Canguru. **Revista da Escola de Enfermagem da USP (Impresso)**, Joinville, v. 56, set., 2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Método Canguru: Diretrizes do Cuidado**. 1º ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção Humanizada ao Recém-nascido: Método Canguru: Manual Técnico**. 3º ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- CAETANO, C. *et al.* Efeito da prática do método canguru na formação e fortalecimento do vínculo mãe-bebê: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 22, n. 1, p. 23-34, jan./mar., 2022.
- ENTRINGER, A. P. *et al.* Análise de custos da assistência hospitalar ao recém-nascido de risco: comparação entre uma Unidade Intermediária de Cuidados Neonatais e uma Unidade Canguru. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1205-1216, jun., 2013.
- ENTRINGER, A. P. *et al.* Impacto orçamentário do uso do Método Canguru na assistência neonatal. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 5, p. 976-983, out., 2013.
- LOPES, T. R. G. Vivência de pais com o Método Canguru: revisão integrativa. **Rev Rene (Online)**, Fortaleza, v. 20, n. 1, jan./dez., 2019.
- MARTINS, K. P. Cuidado e desenvolvimento do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão de escopo. **REME (Impresso): revista mineira de enfermagem**, Belo Horizonte, v. 25, fev., 2021.
- MATOZO, A. M. S. *et al.* Método canguru: conhecimentos e práticas da Equipe Multiprofissional. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Brasil, v. 95, n. 36, p. 1-15, out./dez., 2021.
- MEKONNEN A. G.; YEHUALASHET, S. S.; BAYLEYEGN, A. D. Os efeitos do cuidado mãe-canguru no tempo de início da amamentação entre bebês prematuros e com baixo peso ao nascer: uma meta-análise de estudos publicados. **Revista internacional sobre amamentação**, Inglaterra, v. 14, p. 12, fev., 2019.
- NIETSCHE, E. A. *et al.* Método Canguru: estratégias de Educação Permanente para sua implementação e execução. **Revista Cuidarte (Bucaramanga. 2010)**, Colômbia, v. 11, n. 1, jan./abr., 2020.
- SHARMA, D.; MURKI, S.; OLETI, T. P. Estudo comparando "Cuidados Canguru" com "Cuidados Intensivos Intermediários" para melhorar o resultado de crescimento e a relação custo-benefício: ensaio de controle randomizado. **J Matern Fetal Neonatal Med**, Londres, v. 31, n. 22, p. 2986-2993, nov., 2018.
- SILVA, L. J. D. *et al.* Desafios de gestão para boas práticas do Método Canguru na UTI Neonatal. **Revista brasileira de enfermagem (Impresso)**, Brasil, v. 71, n. suppl 6, p. 2783-2791, 2018.



SMITH, E. R. *et al.* Barreiras e facilitadores da adoção do método canguru pelo sistema de saúde: uma revisão sistemática das perspectivas dos cuidadores. **Pediatrics BMC**, Inglaterra, v. 17, n. 1, p. 35, jan., 2017.

VIANA, M. R. P. *et al.* Vivência de mães de prematuros no método mãe canguru. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, Brasil, v. 10, n. 3, p. 690-695, jul./set., 2018.