



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 03, pp.45614-45618, March, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21411.03.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

FACILITIES AND DIFFICULTIES IN THE MANAGEMENT OF THE KANGAROO METHOD IN THE DAILY LIFE OF PROFESSIONAL NURSES

Larissa Nadally da Conceição Feitoza¹, Nadja Trevia dos Santos Andrade², Soraia de Almeida da Luz³, Rebeca Silveira Rocha⁴, Liana de Oliveira Barros⁵, Vanessa Barreto Bastos Menezes⁶, Sara Marina de Oliveira Marques⁷ and Ticiane Miranda Farias de Souza⁸

¹Especialista. Centro Universitário Estácio do Ceará. Rua Eliseu Uchôa Beco, 600 - Água Fria, Fortaleza, CE, Brasil; ²Enfermeira, pós-graduanda em enfermagem obstétrica pela Universidade Estadual do Ceará e em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Consultora Materno-infantil, idealizadora e sócia da Gestarcare Consultoria. Centro Universitário Estácio do Ceará. Rua Eliseu Uchôa Beco, 600 - Água Fria, Fortaleza, CE, Brasil. CEP 60810-270; ³Especialista em Urgência e Emergência. FAVENI. Av. Ângelo Altoé, 888, Venda Nova do Imigrante - ES, CEP: 29375-000; ⁴Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. R. Alexandre Baraúna, 949 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, CEP: 60430-160; ⁵Mestre em Saúde Coletiva. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva-UECE. Av. Dr. Silas Munguba, 1700 - Itaperi, Fortaleza - CE, 60714-903; ⁶Mestre em Saúde Pública. Centro Universitário Estácio Fic. Rua Eliseu Uchôa Beco, 600 - Água Fria, Fortaleza, CE, Brasil; ⁷Enfermeira, Pós Graduada em Pediatria e Neonatal pela Unifametro e Pós Graduada em Desenvolvimento Infantil na Primeira Infância pela Unichristus; ⁸Enfermeira, Pós graduanda em Saúde Pública com Ênfase em Atenção Básica pelo Centro Universitário Uninassau

ARTICLE INFO

Article History:

Received 18th January, 2021
Received in revised form
29th January, 2021
Accepted 10th February, 2021
Published online 30th March, 2021

Key Words:

Método Canguru; Cuidados de Enfermagem; Serviços de Saúde da Criança; Recém-Nascido Prematuro.

*Corresponding author:

Mihai Călușaru

ABSTRACT

Objetivo: Analisar as facilidades e as dificuldades no manejo do método canguru (MC) no cotidiano do profissional enfermeiro. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico de pesquisa de campo de abordagem qualitativa. Realizado em um hospital terciário, na cidade de Fortaleza-CE, no período de setembro a outubro de 2018. Amostra composta por trezenfermeiras inseridas nas unidades de cuidados neonatais. A coleta foi realizada por meio da aplicação de um questionário estruturado com perguntas pertinentes as facilidades e dificuldades encontradas no manejo do MC. Foi utilizada para a análise o método de Bardin, apresentado em forma de tabela. **Resultados:** Emergiram como categorias mais comentadas como facilidades no manejo do MC: Mães, pais do RN e educação permanente da instituição. **Como dificuldades:** fatores associados a dupla parental e estrutura física da unidade de trabalho. **Conclusões:** Os achados, deste estudo, apontaram que a centralidade feminina seguida pela figura paterna são fatores que colaboram conjuntamente para a efetividade da aplicação do método. Do mesmo modo que a educação permanente facilita a prática do método.

Copyright © 2021, Brito et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Brito, Á. C., Mesquita, D. S., Santos, J. P. P., Ribeiro, L. F. C., Silva, I. S. T., De Castro, N. J. C. and Araujo, M. R. S. "Facilities and difficulties in the management of the kangaroo method in the daily life of professional nurses", *International Journal of Development Research*, 11, (03), 45614-45618.

INTRODUCTION

O método canguru (MC) foi criado voltado para atenção perinatal, objetivando reduzir a mortalidade neonatal, prestar assistência de qualidade e humanizada, promover a participação da família e o vínculo familiar juntamente com a equipe de saúde, incentivar o aleitamento materno, o controle térmico adequado e reduzir a infecção hospitalar (Mendes, 2015).

A preocupação em orientar os cuidados perinatais deu origem à Norma de Orientação para a Implantação do Método Canguru, publicada pelo Diário Oficial como Portaria GM nº 693, em 5 de julho de 2000. Nesta norma, encontram-se os principais modelos de assistência a serem oferecidos aos recém-nascidos (RN) que necessitam de hospitalização logo após o nascimento (Brasil, 2017). Entretanto, o Método Canguru teve início bem antes, na década de 80, em Bogotá - Colômbia, quando diante da falta de incubadoras para aquecer os recém-nascidos, adotava-se o contato pele a pele,

conhecido como posição canguru, que tinha como principal objetivo promover a regulação térmica adequada do recém-nascido (Stelmak, 2017). Com tantos benefícios, rapidamente esta prática estendeu-se aos cinco continentes, e o Brasil destacou-se mundialmente por adotar o MC como Política Pública Nacional no ano 2000, amplamente estruturada em três etapas sequenciais. A primeira etapa tem início ainda no pré-natal, quando se tem a identificação de gestação de alto risco que pode colaborar para a necessidade de cuidados intensivos ao recém-nascido logo após o parto. E compreende o período de internação do recém-nascido pré termo (RNPT) e/ou de baixo peso na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), ou Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo) (Stelmak, 2017). O modelo de assistência prestado no método canguru se apoia em princípios que abrangem o acolhimento do RN e sua família na Unidade Neonatal, incentivo para os mesmos cuidarem de seus filhos e promoção do contato pele-a-pele. Essa proposta de cuidado tem se mostrado conveniente por permitir um maior estímulo no desenvolvimento global do RN e, sobretudo, na redução do período de internação e de risco de infecção neonatal (Farias, 2017). A segunda etapa, ocorre na Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa). São critérios de elegibilidade para esta etapa que o RN tenha estabilidade clínica, peso mínimo de 1.250 gramas e nutrição enteral plena. E corresponde ao seguimento do método em que a mãe retorna ao hospital em regime de alojamento conjunto, na condição de acompanhante ao filho prematuro, e assume a integralidade do cuidado ainda sob supervisão e orientação de uma equipe multiprofissional até o RN atingir peso ideal para alta que, nesta etapa, é de no mínimo 1.600 gramas, mas visa a alta com cuidado materno autônomo e seguro para a continuidade domiciliary (Stelmak, 2017).

A terceira etapa ocorre no domicílio e corresponde ao seguimento com suporte ambulatorial, no qual o RN será acompanhado pelo serviço da maternidade de origem e da Unidade Básica de Saúde (UBS) até atingir peso de 2500g. Após atingir este peso, o RN e sua família recebem alta do MC e seu acompanhamento passa a ser feito no ambulatório do hospital ou referência e/ou UBS (Stelmak, 2017). A posição canguru deve ser incentivada e encorajada pelos profissionais atuantes em unidades de cuidados neonatal. Deve ocorrer de forma segura, prazerosa e estimular vínculos afetivos familiares entre pais e filho pelo período necessário em que ambos se sintam bem, promovendo calor e afetividade (Farias, 2017). O apoio da equipe de saúde à posição Canguru é favorecida pela presença das mães dentro das UTIN e todos os efeitos advindos desse contato são benéficos pois promove a melhora no quadro clínico do RNPT, como o vínculo familiar e a prática do aleitamento materno (Gesteira, 2016). A enfermeira possui um papel primordial na gerência dos cuidados de acolhimento, conforto, estimulação e intervenções ambientais de modo a promover o contato pele a pele, o desenvolvimento do bebê e o fortalecimento de laços afetivos na família (Gesteira, 2016). A enfermagem tem, como norteador do seu trabalho profissional, o cuidar por excelência e possui um papel fundamental na gerência do cuidado ao neonato e na mediação da interação do binômio mãe-filho, que abrange o acolhimento, promoção do conforto e estímulo ao contato pele a pele com intervenções que visem o toque precoce até a evolução da posição canguru para o desenvolvimento do RN e fortalecimento de laços afetivos com a família (Silva, 2013). Dada a importância do método canguru na melhoria da assistência neonatal como tecnologia de baixo custo, a proposta desse estudo surgiu a partir da preocupação das autoras com a primeira e a segunda etapa do método canguru em que o RNPT se encontra nas unidades neonatais e a inquietação de conhecer as facilidades e dificuldades da aplicação do MC a partir da visão do profissional enfermeiro. Esse é o profissional mais atuante nesse setor e principal disseminador de práticas de cuidado que objetivam a qualidade integral e humanizada do neonato. É relevante identificar e analisar as facilidades e as dificuldades no manejo do método canguru no cotidiano do profissional enfermeiro, pois pode favorecer a reformulação do plano assistencial prestado ao RNPT, no sentido de garantir a implementação desse método e, portanto, beneficiar na recuperação desse RN e melhorar as condições de trabalho do profissional. Diante do exposto, este estudo apresenta

como objetivo analisar as facilidades e as dificuldades no manejo do método canguru no cotidiano do profissional enfermeiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico de pesquisa de campo de abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa traduz-se em uma investigação sistematizada que objetiva responder perguntas e solucionar problemas utilizando métodos estruturados (Polit, 2016). Foi desenvolvido em um hospital público, de nível terciário de alta complexidade e de ensino, da rede estadual, referência no método canguru, localizado na cidade de Fortaleza-CE, durante o período de setembro e outubro de 2018. A população do estudo foi composta por 24 profissionais de enfermagem de nível superior que trabalham em três turnos: manhã, tarde e noite, inseridos nos serviços de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) I e II, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo) I e II e Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa). A escolha dos participantes foi proposital e justificada pelo motivo do enfermeiro estar diretamente inserido no cuidado humanizado ao recém-nascido que necessita de hospitalização após o nascimento, e que possui sua prática norteada pela estratégia de cuidado preconizada pelo método canguru. Os critérios de inclusão propostos foram: enfermeiros que apliquem o método canguru em sua unidade de trabalho UTIN, UCINCo ou UCINCa e que possuíam mais de 6 meses de aplicação do MC. Foram excluídos profissionais que estavam ausentes por motivo de férias ou licença profissional. Da população de 24 enfermeiras, três estavam em férias, seis recusaram-se a participar da pesquisa e duas não se encaixavam nos critérios de inclusão, por não ser praticante do método canguru. Portanto, a mostra final do estudo totalizou-se em 13 enfermeiras. A coleta foi realizada por meio da aplicação de um questionário estruturado com perguntas pertinentes às facilidades e dificuldades que o enfermeiro pode encontrar no processo de aplicação do método canguru. Este questionário foi elaborado obtendo como base o Manual Técnico do Ministério da Saúde de atenção humanizada ao recém nascido: Método Canguru (Brasil, 2017). O instrumento de questões estruturadas aborda informações sobre estrutura física, crenças e valores, recursos humanos, educação permanente, relacionamento interpessoal e cuidado centrado na família. Tratam-se de fatores que podem influenciar no manejo do método canguru pela perspectiva do profissional enfermeiro. A apresentação e análise dos dados foi realizada de forma descritiva em categorias que surgiram a partir das respostas dos profissionais de enfermagem. As categorias que surgiram foi: Mães do RN, Pais do RN, Equipe de enfermagem, Recursos humanos disponíveis para o manejo do método, estrutura física da unidade de trabalho e Educação permanente da instituição. A apresentação dos dados se deu em forma de tabela com números absolutos e gráfico. Esta pesquisa cumpriu as exigências éticas relacionadas à Pesquisa com Seres Humanos, descritas na Resolução nº. 466/2012 e foi aprovado no pelo Comitê de Ética do Setor de Ciências da Saúde do Hospital Geral Dr. Cesar Cals, sob o nº 2.904.354 do Conselho Nacional de Saúde (Conselho Nacional de Saúde, 2012).

RESULTADOS

Todos os profissionais enfermeiros participantes foram do sexo feminino, com idade variando entre 23 a 55. O tempo de formação dessas enfermeiras variou entre 9 meses a 18 anos. Já o tempo de aplicação do método canguru variou entre 8 meses e 16 anos de aplicabilidade. Foi relatado por 10 enfermeiras que as mesmas cursaram especialização na área Pediátrica e Neonatal, duas em áreas distintas e uma não ter especialização. Das participantes, 10 realizaram curso teórico e/ou prático sobre o método canguru. No momento da coleta de dados, as participantes eram estimuladas a descrever em um questionário a sua percepção diante das facilidades e dificuldades sobre os tópicos referentes a fatores que envolvem a aplicabilidade do método canguru. Na Tabela 1, encontra-se de maneira sistematizada os principais resultados sobre os elementos

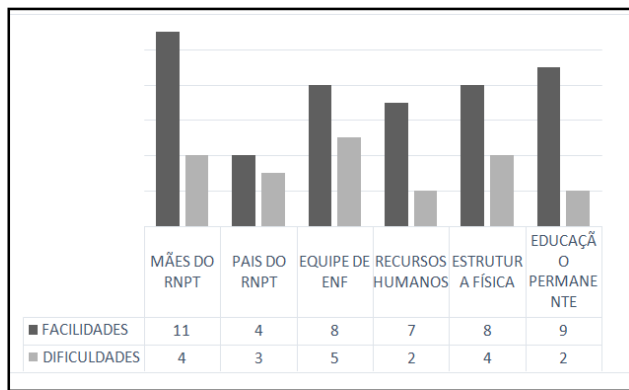


Gráfico 1. Tópicos analisados de forma gráfica referente às facilidades e às dificuldades do manejo do Método Canguru (MC) por profissionais enfermeiros HGCC. Fortaleza-CE, 2018

abordados no instrumento de coleta de dados e a quantidade de profissional que respondeu a cada categoria de facilidades e dificuldades na aplicação do método canguru Tabela 1. Conforme exposto, as categorias que emergiram como mais comentadas foram: Mães e pais do RN, equipe de enfermagem, recursos humanos disponíveis para manejo do método, estrutura física da unidade de trabalho e educação permanente da instituição. Conforme a leitura dos questionários das participantes, no tópico referente as mães do RN, foi relatado como facilidades o interesse materno que favorece o vínculo materno infantil, e o conhecimento do método que promove a segurança da participação da mãe na aplicação do MC. Do mesmo modo em que o alfabetismo foi citado como facilidade, o que colabora com o conhecimento materno adquirido sobre o método. Segurança materna, que proporciona a autonomia da mulher durante a internação do filho. E as mães serem internas da mesma unidade hospitalar, também integra os achados relevantes desse tópico. Outras facilidades foram relatadas em menor quantidade, como primiparidade, apoio familiar, vínculo materno infantil e aleitamento materno. Em contra-partida, o fato da mãe não ser interna na unidade foi relatado como uma dificuldade na aplicabilidade no método canguru. Do mesmo modo que fatores biopsicossociais que envolvem aspectos individuais de cada mulher, como uso de drogas, a existência de outros filhos e aliado a esse fator, a indisponibilidade materna, também foram descritos como dificuldades.

Outros aspectos foram citados como agentes dificultadores, tais como: insegurança e medo, não aceitação do método, insegurança relacionada ao parceiro, por motivo de diminuição do tempo de convívio com o mesmo, falta de apoio familiar, desconhecimento do método, desinteresse materno e analfabetismo. No tópico relacionado aos pais do RN, observamos que, na maioria das respostas apresentadas, os profissionais enfermeiros relatam como fatores facilitadores do método o interesse e vínculo paterno, que aliados tornam-se meios facilitadores da prática, pois quando há interesse paterno em participar do método há uma criação do vínculo que parte do interesse e do contato pele a pele. O apoio familiar, conhecimento do método e a disponibilidade dos pais em estarem presentes nas unidades neonatais, também foram fatores citados como facilitadores, que geram maior segurança e favorecem a aplicação do método. Fatores dificultadores como indisponibilidade, desinteresse paterno, desconhecimento do método, fatores biopsicossociais, insegurança e medo, ausência materna relacionada ao parceiro, foram citados como fatores que dificultam a aplicação do método. As características decorrentes da equipe de enfermagem abrangeram facilidades tais como o conhecimento do método e o interesse da equipe. Conhecer o método facilita a sua aplicação, pois corrobora para práticas assistenciais corretas, voltadas para a colaboração na eficácia do método. Fatores como desinteresse da equipe, desconhecimento do método e sobrecarga de trabalho foram pontuados como dificuldades. Uma equipe que não acredita na eficácia do método e/ou não conhece o funcionamento em sua prática, dificulta o processo de aplicação. A sobrecarga de trabalho aparece como um fator importante, tendo em vista que profissionais cansados e com rotinas de trabalho exaustivas,

tendem a não colaborarem para a aplicabilidade do método, pois o mesmo exige tempo e dedicação da equipe. As dificuldades encontradas em maior número na categoria de recursos humanos disponíveis para o método, foram o número reduzido de profissionais, equipe desacreditada da prática da posição canguru e a evasão de profissionais, visto que o hospital tem como forma de empregabilidade a efetivação por meio de cooperativas de saúde e não somente por concurso público, fazendo com que muitos profissionais sejam inseridos nas unidades neonataissem a formação do curso de método canguru ofertado na instituição. No aspecto de estrutura física foram descritos como facilidades na aplicação do método, o espaço físico que é adequado, acessível e o ambiente acolhedor das unidades neonatais.

Como dificuldades, foram relatadas superlotação, falta de materiais e espaço físico inadequado, contrapondo o que foi relatado por oito das participantes como uma facilidade. Em relação a educação permanente da instituição os profissionais de enfermagem pontuam como facilidades o treinamento contínuo da equipe de enfermagem, que favorece a qualidade da aplicação do método, e que em conjunto com a parceria e a boa aceitação das mães em participar dos treinamentos, proporcionam uma assistência de qualidade ao RN. As dificuldades citadas incluíram acomodação dos profissionais que, ao optarem por permanecer em sua zona de conforto e não se disponibilizarem a participar dos treinamentos, colaboravam para a não realização da prática do MC. Fatores como a evasão de profissionais do hospital, que emerge uma rotatividade de novos profissionais nos setores neonatais, acarreta dificuldades na propagação da prática do método. Outros fatores citados foram: sobrecarga de trabalho, indisponibilidade de tempo, redução de equipe, educação continuada fora do hospital e a ausência de atualizações periódicas surgiram como fatores que impedem a melhoria da qualidade da assistência prestada no MC GRÁFICO 1. Como exposto no gráfico 1, as categorias em que foram apontadas pelos profissionais enfermeiros como maiores facilidades no manejo do método canguru foram: mães do RN, equipe de enfermagem, estrutura física e educação permanente presente na instituição. Em contrapartida foram mais relatados como dificuldade na aplicação do método canguru, fatores relacionados as mães do RN, equipe de enfermagem e estrutura física. O que nos sinaliza que essas categorias citadas, devem ser investigadas mais especificamente em todos os fatores que envolvem o método.

DISCUSSÃO

Entre os achados desse estudo, o fator materno foi o mais pertinente nos relatos das enfermeiras participantes. O contato pele a pele deve ser incentivado precocemente desde o toque progredindo até a posição canguru, pelo tempo que a estabilidade clínica do RN permitir e for prazeroso para o binômio mãe-filho (Brasil, 2018). A presença materna na unidade é uma das facilidades mais citadas na aplicação do método, que afirma que o vínculo materno-infantil favorece a prática do aleitamento materno exclusivo que é um dos benefícios propostos pelo MC e proporciona o aumento da frequência de mamadas e consequente alta hospitalar precoce¹⁰. Entre as dificuldades relatadas nesse estudo sobre o fator materno estão a indisponibilidade, não ser interna da unidade, existência de outros filhos, insegurança e medo em relação a condição do filho e fatores biopsicossociais, o que corresponde a suposições relatadas em um estudo realizado no estado de São Paulo⁴ que teve esses mesmos fatores citados como uma dificuldade na assistência estabelecida pelo método canguru. É importante mencionar que os pais compartilham dos mesmos medos e inseguranças da mãe. Visando o empoderamento paterno (Brasil, 2018), os pais devem ser incluídos na formação do vínculo com o bebê, estimulados e orientados a participar do cuidado do filho, e apoiado como moderador do bem-estar do filho, juntamente com a mãe, para estimular a interação familiar. Ações de incentivo a aproximação da dupla parental promovidas pela equipe de enfermagem visando a autonomia dos mesmos, contribui para o seguimento de cuidados eficazes ao RN no domicílio.

Tabela 1. Categorias analisadas quanto às facilidades e às dificuldades do manejo do Método Canguru (MC) por profissionais enfermeiros. HGCC. Fortaleza-CE, 2018

Categorias	FACILIDADES	DIFICULDADES
Mães do RN	Segurança Materna (11) Interesse Materno (11) Interesse Paterno (4)	Outros Filhos (5) Fatores Biopsicossociais (4) Indisponibilidade (3)
Pais do RN	Vínculo Paterno (4) Conhecimento do Método (8) Interesse da equipe (6)	Desinteresse Paterno (3) Desconhecimento do Método (5)
Equipe de enfermagem	Equipe multiplicadora da prática (7) Número adequado de profissionais (2)	Número reduzido de profissionais (3) Equipe desacreditada da prática (2)
Recursos humanos disponíveis para o manejo do método	Espaço físico Adequado (8) Ambiente Acolhedor (2)	Espaço Físico Inadequado (6) Superlotação (4)
Estrutura física da unidade de trabalho	Treinamentos Contínuos (9)	Acomodação dos Profissionais (2)
Educação permanente da instituição		

Fonte: Elaboração própria.

É importante ressaltar que a família de um RN hospitalizado em unidade intensiva de cuidados, tem temor e apreensão em tocar e cuidar do RN. Logo, é necessário que a equipe tenha acesso fácil e periódico a educação permanente e que forneça conhecimento seguro sobre o método canguru para disseminação de informações para a família, sobre o manejo no cuidado com o seu bebê. Esse achado da pesquisa corrobora com os resultados relatados em outro estudo¹³ em que se observou que é necessário que haja qualificação periódica dos profissionais envolvidos no método, para que haja um cuidado efetivo e humanizado ao recém-nascido de baixo peso. O conhecimento do método canguru associado ao interesse da equipe em aplicá-lo, promove a qualidade na assistência ao neonato. O número de profissionais adequados em uma atmosfera de multiplicação de tal prática, favorece o empoderamento e respaldo profissional no cuidado prestado. Espaços que promovam a interação e discussão entre os sujeitos envolvidos no MC favorecem a efetivação do mesmo¹³. E a discussão nesses espaços aumentaria a segurança na aplicação do método principalmente por profissionais participantes desse recurso. Do mesmo modo, se relaciona a falta de treinamento e insegurança profissional ao receio da ocorrência de alteração de sinais vitais, perda de acesso venoso e extubação acidental (Farias, 2017). Outro achado que reafirma a necessidade de educação permanente. O método canguru tem comprovada eficácia (Brasil, 2017).

O ministério da Saúde (Polit, 2016) preconiza que é necessário assegurar que a posição canguru está prescrita pelo médico e para tanto a monitorização do RN estável, deve ser contínua por mínimo 1 hora que é o tempo necessário para sua reorganização clínica. A estrutura física das unidades foi um dos fatores apontados como facilitador no manejo do método, fazendo com que a sua inadequação se torne desfavorável à prática, dificultando a realização da mesma pelos profissionais. Uma unidade estruturada, pronta para a realização do MC, fornece segurança para a mãe e para a equipe. Uma área física adequada proporciona condições para a permanência em tempo integral dos pais na unidade neonatal, fortalecendo o vínculo familiar e favorecendo a prática do MC¹. Os achados deste estudo, apontam para facilidades e dificuldades que emergem do manejo do método por meio da visualização do profissional enfermeiro, que está na linha de frente do cuidado traçado pelo MC, realizando um elo de ligação entre a família, o RNPT e a equipe de enfermagem. A centralidade feminina seguida pela figura paterna são fatores que colaboram conjuntamente para a efetividade da aplicação do método, do mesmo modo que a educação permanente facilita a prática do método. O profissional enfermeiro está na linha de frente dos cuidados prestados ao recém-nascido presente nas unidades neonatais, sendo ele o principal elo de ligação entre a família, o RNPT e a equipe de enfermagem, afim de executar práticas voltadas para a eficácia do método canguru. Outros achados evidenciaram que os profissionais com maior tempo de aplicação do método, descreveram mais categorias de facilidades e dificuldades que os com um menor tempo de aplicação. O que sugere que não basta apenas o conhecimento teórico acerca do método, a prática é primordial para uma compreensão total do MC e de tudo que lhe envolve. Ressalta-se a importância de processos educativos e educação permanente para sensibilização e empoderamento profissional visando a assistência qualificada ao RNPT.

Durante a realização deste estudo, obtivemos como obstáculo, durante a coleta de dados, a falta de colaboração dos profissionais que apontaram a falta de tempo, bem como de interesse, em participar da pesquisa. A limitação desse estudo, está associada ao fato de expor somente a representação de um grupo restrito a um determinado cenário. Sugere-se a realização de estudos semelhantes que busquem escutar os profissionais que estão diretamente ligados ao método com enfoque na prática assistencial e educação permanente para disseminação da política do método canguru. E mais especificamente sobre a aplicabilidade das ações preconizadas pela Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso - Método Canguru.

REFERÊNCIAS

- Mendes GVS, Rocha SS, Silva Sales JC, Araújo OD, Oliveira AL. Kangaroo Care Method at Neonatal Intensive Care Unit. *Revista de Enfermagem da UFPI*. 2015 10; 4(4):68 – 74. Available from: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v4i4.4958>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. 2017;p. 1 – 340.
- Stelmak AP, Freire MHS. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru. *Rev Fund Care On-line*. 2017 jul/set; 9(3):795-802. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.795-802>
- Farias SR, Dias FSB, Silva JB, Cellere ALLR, Beraldo L, Carmona EV. Posição canguru em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso: estudo descritivo. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2017 06; 19:1 – 11. Available: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.38433>
- Gesteira ECR, Braga PP, Nagata M, dos Santos LFC, Hobl C, Ribeiro BG. Métodos Canguru: benefícios e desafios vivenciados pelos profissionais de saúde. *Revista de Enfermagem UFSM*. 2016 10;4(6): 518 – 528. Available: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769220524>
- Silva ARE, Garcia RN, Guarigua DA. Método Canguru e os Benefícios para o recém nascido. *Revista Horus*. 2013;7(2):1-11.
- Polit DF. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2016.
- Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196 [resolução na internet]. *Diário Oficial da União* 12 dez 2012 [acesso em 28 set 2012]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção Humanizada ao Recém-nascido. Método Canguru: diretrizes do cuidado. 2018;p. 1 – 84.
- Spehar MC, Seidl EMF. Percepções maternas no Método Canguru: contato pele a pele, amamentação e auto eficácia. *Psicologia em Estudo*. 2013 12; 18:647 – 656. Available from: <http://www.scielo.br/scieloOrg/php/articleXML.php?lang=en&pid=S1413-73722013000400007>

Araujo AMG, Melo LS, Alves de Souza MEDC, Freitas MMSM, Lima MGL, Lessa RO. A experiência do método canguru vivenciada pelas mães em uma maternidade pública de Maceió/al. *Rev. iberoam. educ. investi. Enferm.* 2016; 6(3):19-29.

Heck GMM, Lucca HC, Costa R, Junges CF, Santos SV, Borck M. Compreensão do sentimento materno na vivência no método canguru: *Revista de Enfermagem da UFSM.* 2016 01; 6(1):71 – 83. Availablefrom: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769218083>

Gontijo TL, Xavier CC, Freitas MLF. Avaliação da implantação de Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos. *Cadernos de Saúde Pública.* 2012 05;28:935 – 944. Availablefrom: <http://www.scielo.br/scieloOrg/php/articleXML.php?lang=en&pid=S0102-3111X2012000500012>
