



MÉTODO MÃE CANGURU EM RECÉM-NASCIDOS PREMATURO

MOTHER KANGAROO METHOD IN PREMATURE NEWBORNS

Amanda Cardoso dos Santos¹
Diana Lima dos Santos²
Elisângela de Andrade Aoyama³
Fabiane Coelho Farias⁴

¹Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* amanda.cardoso_2016@outlook.com

²Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* dianalimalago@gmail.com

³Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* eaa.facjk@gmail.com

⁴Mestra em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília – UCB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* fabiane.farias@reedeensinojk.com.br

Resumo: A técnica foi criada em 1978 pelos médicos Rey e Martinez, na Colômbia a finalidade do programa era solucionar a falta de equipamentos. A técnica é oferecida como uma opção nos cuidados dos bebês que nascem abaixo do peso. É chamado “Mãe canguru”, pela forma como as mães transportavam seus filhos após nascerem. O objetivo deste trabalho foi descrever a importância e as vantagens do método canguru às mães e aos recém-nascidos. Este artigo trata de um estudo qualitativo e quantitativo. Foram utilizados 17 artigos como critérios de inclusão é uma Portaria do Ministério da Saúde, entre 2004 a 2019. Identificadas nas bases de dados *Google e Scielo*. O método canguru é composto por três estágios sendo duas hospitalares e a domiciliar. Foi possível verificar a influência do segundo estágio para a realização do método canguru e os principais impactos do método canguru em relação a amamentação e benefícios para o prematuro. Através das análises obtidas neste artigo percebeu-se que a duração de internação dos prematuros na UTI, vem dificultando o meio externo com a família, e no aleitamento materno. Com isso e de suma importância a técnica mãe canguru nos prematuros, pois traz vantagens para a mãe e filho, como aumentando o vínculo afetivo, e estimulando a amamentação. Com o método percebem-se várias vantagens para o prematuro como ganho de peso, auxilia no crescimento e desenvolvimento, redução de infecção hospitalar e alta precoce.

Palavras-chave: Amamentação, desenvolvimento infantil, método mãe canguru e prematuro.

Abstract: *The technique was created in 1978 by doctors Rey and Martinez, Colombia. The purpose of the program was to solve the lack of equipment. The technique is offered as an option in the care of babies born underweight. It is called “Kangaroo Mother”, by the way mothers carried their children after they were born. The aim of this paper was to describe the*

importance and advantages of the kangaroo method to mothers and newborns. This article deals with a qualitative and quantitative study. Seventeen articles were used as inclusion criteria and a Ministry of Health Ordinance, from 2004 to 2019. Identified in the Google and Scielo databases. The kangaroo method consists of three stages, two hospital and home. It was possible to verify the influence of the second stage for the performance of the kangaroo method and the main impacts of the kangaroo method in relation to breastfeeding and benefits for the premature infant. Through the analyzes obtained in this article, it was noticed that the length of stay of preterm infants in the ICU has been hindering the external environment with the family and breastfeeding. Thus, the kangaroo mother technique is extremely important in premature infants, as it brings advantages for both mother and child, such as increasing the affective bond and stimulating breastfeeding. With the method, several advantages for premature babies are perceived, such as weight gain, growth and development aids, reduction of nosocomial infection and early discharge.

Keywords: *Breastfeeding, child development, kangaroo mother method and premature.*

Introdução

O Ministério da Saúde preocupado em diminuir a mortalidade infantil é a duração das internações dos prematuros iniciou o método canguru. A técnica teve início em 1978 na Colômbia, desde então, vem sendo aplicada [1].

O método canguru é conhecido de várias formas como “contato pele a pele” ou “cuidado mãe canguru” e oferecido como uma opção nos cuidados dos bebês que nascem abaixo do peso. É chamado “Mãe canguru”, pela forma como as mães transportavam seus filhos após nascerem, parecido com os marsupiais [2].



No Brasil o método canguru começou a ser praticado em 1991, em São Paulo no hospital Guilherme Álvaro. Sua finalidade principal é a criação de laços afetivos com os pais. As vantagens do método envolvem alta precoce, diminuição da mortalidade, estimulação e maior duração da amamentação e participação dos pais nos cuidados com bebê. A técnica começa no hospital e prossegue em casa, através da assistência da equipe de saúde [3,4].

Assim o método canguru engloba perguntas como cuidados com o bebê (cuidados com manejo, iluminação, ruído, dor); atenção à família; melhoria da relação mãe e filho, amamentação é a orientação ambulatorial logo após a alta [5].

O estudo trará com ênfase as vantagens do método canguru para mãe e bebê. Considerando que a técnica contribui para criação de laços afetivos, estimula a amamentação exclusiva, desenvolvimento neuropsicomotor, redução de hipotermia, ganho de peso, reduz o risco de infecção e alta precoce. O objetivo deste trabalho foi descrever a importância e as vantagens do método canguru às mães e aos recém-nascidos.

Materiais e métodos

Este artigo trata de um estudo qualitativo e quantitativo. Os artigos escolhidos foram selecionados a partir do título e do resumo que estava relacionado com o tema da pesquisa. Foram utilizados 17 artigos como critérios de inclusão é uma Portaria do Ministério da Saúde, entre 2004 a 2019. Foram excluídos os artigos publicados antes de 2004, é que fugiam do tema proposto. A pesquisa foi desenvolvida em 2019. Foram utilizadas as palavras-chave: amamentação, desenvolvimento infantil, método mãe canguru, prematuro.

A coleta de dados foi realizada através de artigos sobre o método canguru em prematuros e as vantagens para a mãe/bebê. Identificadas nas bases de dados *Google e Scielo*. Foram utilizados para compor o referencial teórico 9 monografias, 8 teses e 1 Portaria N° 693, de 5 de julho de 2000 do Ministério da Saúde. Foram selecionados os artigos com maior número de dados relevantes.

Método Canguru

Prematuro e quando a gestação ocorre antes de completar 37^o semanas. Quando o bebê nascer com peso menor que 2.500g são chamados de baixo peso. Em 1995 e 2005 no Brasil teve um aumento de 13% no número de partos prematuros o que gerou um problema de saúde pública [6].

A técnica foi criada em 1978 pelos médicos neonatologistas Rey e Martinez, na Colômbia a finalidade do programa era solucionar a falta de equipamentos, que forçava as equipes a colocar mais de

um bebê em uma mesma incubadora, o que levava a alta taxa de mortalidade por infecções cruzadas [7, 8].

Em 1984, o método foi divulgado pelo Fundo das Nações Unidas. Muitos autores alegavam que bebês que passaram pelo método canguru tinham menor duração de internação, oxigenação satisfatória, melhora da temperatura corpórea, melhorar nos quadros de apneia e redução do choro. As mães se sentiam mais seguras em relação ao bebê é amamentavam mais [9].

Antes da criação do método canguru os prematuros eram mantidos nas incubadoras até atingir o peso adequado para alta, o que trazia consequências para a mãe e filho, como: enfraquecimento dos laços afetivos; desestímulo da amamentação, maior tempo de internação, entre outros [10].

Pesquisas com o método apresentaram várias vantagens para o bebê como, fortalecimento do vínculo mãe-filho, diminuição de infecção e de permanência hospitalar, diminuição de doença grave especialmente do aparelho respiratório após 6 meses de alta. Observou também a diminuição de insatisfação dos acompanhantes, aumento do peso no tempo de internação e contribuição na amamentação [10,11].

O método mãe canguru é definido como uma assistência neonatal através do contato pele a pele antecipado entre mãe e prematuro baixo peso, proporcionando, assim maior participação dos pais nos cuidados com bebê [12].

O método canguru muitas vezes fica limitado à técnica, por causa dos problemas econômicos e falta de recursos como as incubadoras. Alguns hospitais escolhem o método canguru para suprir a falta de investimentos, então o método surge como a única saída para a falta de recursos tecnológicos [13].

O método é feito em três passos: O primeiro irá detectar as gestações de risco, examinar a estabilidade do prematuro, ensinar e treinar os pais. No segundo passo, o recém-nascido estará estável, acima de 1,250g e estará na enfermaria canguru com sua mãe, que será incentivada a ficar o máximo de tempo na técnica canguru, até a alta. O terceiro passo é o acompanhamento ambulatorial para a observação do crescimento e desenvolvimento, identificação de fatores de risco e relação entre mãe/bebê [14].

A técnica do método canguru se resume em manter o bebê vestido e posicioná-lo em decúbito PRONA, na posição vertical, sobre o peito do adulto, mantido pele a pele. As mães envolvem o bebê com uma faixa de sustentação ao redor do seu corpo. Oferecendo ao seu filho uma oportunidade de vida fora da incubadora [13].

Papel do enfermeiro no método canguru

Destaca-se que o papel da enfermagem vem desencadeando e aperfeiçoando, o processo do cuidar e o vínculo entre pais e filhos. Conhecer os benefícios e de suma importância para a enfermagem, pois é responsável em repassar conhecimento para os pais sobre as vantagens do desenvolvimento com a técnica



para os prematuros de baixo peso. O principal papel da enfermagem na técnica canguru e a educação em saúde com a redução da mortalidade infantil e a prestação de atenção a assistência mãe e bebê [15].

Em relação às vantagens do método canguru para os bebês estão: que eles ficam mais calmos e tranquilos diminuindo o nível de choro, estresse, favorecendo seu crescimento, desenvolvimento, bem-estar e promove o aleitamento materno. A enfermagem acolhe e estimula as mães a realizarem o método canguru, na criação de laços afetivos, estimulando o desenvolvimento e promovendo a educação em saúde [16].

O Ministério da Saúde implementou a portaria N° 1.683, de 12 de julho de 2007 as diretrizes para a inserção do método. A diretriz deverá ser colocada nas Unidades de saúde usuários do Sistema de conhecimento Hospitalar no Sistema Único de Saúde SUS. Todas as unidades hospitalares que já incrementarão o método canguru antes da portaria deverão mantê-las, mais introduzir uma boa educação em saúde e orientar as mães quantos benefícios e fazer adaptações visando sempre à melhoria e a qualidade da atenção ao método canguru [17].

A implementação dessa estratégia ampara a promoção da saúde de forma humanizada buscando melhoria para um atendimento de qualidade e eficiência para a saúde, com foco na promoção, educação e o afeto com a implementação do método canguru, visando o desenvolvimento dos prematuros de baixo peso, minimizando o sofrimento da mãe e do bebê, segurança, conforto e incentivando o aleitamento materno [17].

Uma das funções da enfermagem e diminuir a morbimortalidade nos prematuros preconizando os problemas de saúde. Proporcionado com a técnica, a diminuição da mortalidade infantil e o cuidado com os prematuros. A enfermagem deve orientar os pais e familiares sobre princípio básico, que é o contato pele a pele independente de ser ou não pai. Orientar sobre o posicionamento quanto a técnica, porque a posição canguru favorece a amamentação, aumento do peso, diminuindo os fatores de risco, favorecendo a produção de leite e a estimulação da sucção do bebê [2].

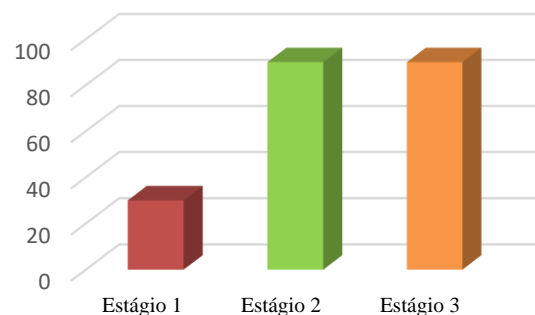
Resultados

O método canguru é composto por três estágios sendo duas hospitalares e a domiciliar. No primeiro estágio após o nascer o recém-nascido e levado para a Unidade de terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a mãe e orientada sobre o estado de saúde de seu bebê, as normas e o funcionamento da UTIN e como começar o método com seu filho. O segundo estágio acontece quando o bebê está estável e ganhando peso adequadamente, o bebê é levado da UTIN para o alojamento conjunto, onde inicia o método canguru. O terceiro estágio e quando o bebê recebe alta e a mãe dar continuidade da técnica em casa, o bebê é assistindo a nível ambulatorial até alcançar o peso de 2.500g [18].

No primeiro estágio, as informações relacionadas à frequência da prática identificando as mães que praticaram o método naquele momento. No segundo estágio, notou-se um aumento da prática, porque as mães e os bebês passam mais tempo juntos no alojamento conjunto. As informações do terceiro estágio foram descritos na realização do método feito em casa. Ao verificar à frequência da realização do método canguru entre o segundo e terceiro estágio, notou-se uma redução da prática no ambiente domiciliar, ou seja, as informações mostraram a importância do segundo estágio do método para a eficácia da realização após a alta [6].

No primeiro estágio os bebês ainda estavam na UTIN, por isso as mães não realizaram muito o método canguru, apenas 30% realizaram. No segundo estágio teve um aumento de 90% na frequência da realização em relação ao primeiro estágio. Outras mães só começaram a realização do método nessa etapa. Com relação ao terceiro estágio permaneceu os 90%, e notou-se o predomínio da prática mesmo após a alta hospitalar [6].

Gráfico 1: A frequência da prática do método canguru nos três estágios[7].



De acordo com o que foi exposto no artigo, mãe e filho são privilégios com método canguru. A prática auxilia na criação de laços afetivos, pois é um período muito sensível, o qual é importante para a prática do apego. O contato pele a pele prévio contribui para controlar a temperatura corporal e promover a amamentação exclusiva [18].

No Quadro 1 foram utilizados 8 artigos, que estão associados com os benefícios que o método traz para o bebê, destacando o favorecimento afetivo, ganho de peso e desenvolvimento. Nos quadros 1 e 2 apresentaram os fatores fundamentais que estão relacionados ao método canguru, de modo esclarecedor. Os quadros 1 e 2 foram criados a partir dos artigos que apresentaram como objetivo principal o método canguru dando ênfase aos benefícios e a amamentação.



Quadro 1: Os benefícios do método canguru para o prematuro de baixo peso.

Benefícios
Criação de laços afetivos
Estimulação do desenvolvimento
Redução da mortalidade neonatal
Evolução ponderal de recém-nascido
Redução de hipotermia
Redução do risco de infecção hospitalar
Alta hospitalar precoce
Total de artigos: 8

Estudos realizados comprovaram que o método proporcionar mais estabilidade fisiológica, melhora a sucção, ganho de peso, e assim proporciona alta precoce. No Quadro 2 foram utilizados 3 artigos, que estão associados com a influência do método com a prática da amamentação exclusiva [14].

Quadro 2: Amamentação relacionada ao método canguru

Amamentação
Aleitamento materno exclusivo
Eficiência da sucção
Ganho de peso
Total de artigos: 3

Conclusão

Através das análises obtidas nestes artigos percebeu-se que a duração de internação dos prematuros na UTI, vem dificultando o meio externo com a mãe, e na amamentação. Com isso e de suma importância o método mãe canguru nos prematuros, pois traz benefícios para a mãe-bebê, como aumentando o vínculo afetivo, e estimulando a amamentação. Com o método percebem-se várias vantagens para o bebê como ganho de peso, auxilia no crescimento e desenvolvimento, redução de infecção hospitalar e alta precoce.

O método canguru encontra-se hoje por todo o Brasil e pela extensão do mundo principalmente em Países subdesenvolvidos de baixa renda e que não tem benefícios de saúde, e nem acesso as unidades de saúde, com isto as mães adotam o método canguru para favorecerem-las e seu filho.

Referências

- [1] Silva ENS, Santos MC, Silva RCV. Método canguru em recém-nascidos prematuros: Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento [monografia]. Universidade Bahiana. Bahia/BA, 2015; 17(2):117-81.
- [2] Venâncio SI, Almeida H. Método Mãe Canguru: aplicação no Brasil, evidências científicas e impacto sobre o aleitamento materno [tese]. Jornal de pediatria. Rio de Janeiro/RJ, 2004; 8(1): 173-80.
- [3] Maia JA, Oliveira MP, Furtado SS, Silva LM, Pereira MLB. Método Canguru: A importância da família na recuperação do recém-nascido de baixo peso [monografia]. Faculdade barão do rio branco. São Paulo/SP, 2011; 2(4):231-34
- [4] Menezes MAS, Garcia DC, Melo EV, Cicolotti R. Recém-nascidos prematuros assistidos pelo Método canguru; avaliação de um coorte do nascimento aos seis meses [monografia]. Universidade federal de Sergipe. São Cristóvão/SE, 2013; 32(2): 171-7.
- [5] Costa R, Monticelli M. Método mãe-canguru [monografia]. Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo/SP, 2005; 8(2):427-33.
- [6] Lamy ZC, Gomes MASM, Gianini NOM, Hennig MAS. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso-Método canguru: a proposta brasileira [monografia]. Universidade Ciência e saúde coletiva. São Luiz/MA, 2005; 10(3): 659-68.
- [7] Spehar MC, Seidl EMF. Percepções Maternas no método canguru: contato pele a pele, Amamentação e Autoeficácia [monografia]. Universidade de Brasília. Brasília/DF. 2013; 10(2): 647-56.
- [8] Santos MH, Filho FMA. Benefícios do método mãe canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso [monografia]. Universidade de Ciências da saúde. Brasília/DF, 2016; 10(2):167-76.
- [9] Lamy Filho F, Silva AAM, Lamy ZC, Gomes MASM, Moreira MEL. Avaliação dos resultados neonatais do método canguru no Brasil [tese]. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2008; 8(2): 428-35.
- [10] Freitas JO, Camargo CL. Método Mãe-Canguru: evolução ponderal de recém-nascidos [monografia]. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador/BA, 2006; 20(1): 75-81.
- [11] Pereira MBR, Albuquerque SC. Contribuição do método canguru na reabilitação do recém-nascido (RN): uma revisão integrativa da literatura [tese]. Faculdade Farnetro. Fortaleza/CE, 2018; 20(1): 53-60.
- [12] Campos ACS, Carvalho MPL, Rolim KMC, Alencar AJC. Vivência no método mãe canguru: Percepção da mãe [tese]. Universidade Federal do Ceará. Revista da rede de enfermagem do Nordeste, Fortaleza/BR, 2008; 10(2) :28-36.
- [13] Moreira JO, Romagnoli RC, Dias DAS, Moreira CB. Programa Mãe-canguru e a relação mãe-Bebê; Pesquisa qualitativa na rede pública de Betim [tese]. Universidade Católica. Minas Gerais/ MG, 2009; 9(2): 475-83.
- [14] Barbosa LPC, Pinto LVC, Almeida ACF, Goulart DMM, Miranzi MAS, Weffort VRS. O Impacto do método mãe-canguru no aleitamento materno em prematuros [monografia]. Universidade Federal de



- Triângulo Mineiro. Minas Gerais/MG, 2011; 3(2): 121-44.
- [15] Guimarães GP, Monticelli M. A formação do apego Pais/Recém-nascidos pré-termo e/ou de baixo peso no método mãe-canguru; uma contribuição da enfermagem [tese]. Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina/BR, 2007; 16(4): 625-35.
- [16] Davim RMB, Enders BC, Dantas JDA, Silva RAR, Nóbrega EJPB. Método mãe- canguru: vivência de mães no alojamento conjunto [tese]. Universidade Federal do Ceará. Revista da rede de Enfermagem. Fortaleza/BR, 2008; 9(5):37-44.
- [17] Ministério da Saúde (BR). Norma de orientação para implementação do Método Canguru [internet]. 2007 jul. [citado em: 2019 jul. 12]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1683_12_07_2007.html
- [18] Zirpoli DB, Mendes RB, Barreiros MSC, Reis TS, Menezes AF. Benefícios do método canguru: Uma revisão integrativa [tese]. Universidade Federal de Sergipe. Sergipe/SE. 2017; 2(8):547-54.