

UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

GISLAINE BARBOSA DOS SANTOS
MARIA MAÍSLA ALVES DOS SANTOS

**BENEFÍCIOS DO MÉTODO MÃE CANGURU NA INTERVENÇÃO
HUMANIZADA DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA**

Aracaju

2021

GISLAINE BARBOSA DOS SANTOS
MARIA MAÍSLA ALVES DOS SANTOS

**BENEFÍCIOS DO MÉTODO MÃE CANGURU NA INTERVENÇÃO
HUMANIZADA DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Tiradentes
como um dos pré-requisitos para
obtenção do grau de Bacharel em
Fisioterapia.

**ORIENTADORA: AIDA CARLA
SANTANA DE MELO COSTA**

Aracaju

2021

BENEFÍCIOS DO MÉTODO MÃE CANGURU NA INTERVENÇÃO HUMANIZADA DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gislaine Barbosa dos Santos¹; Maria Maísla Alves dos Santos¹; Aida Carla Santana de Melo Costa².

RESUMO

O programa Mãe Canguru consiste de uma assistência humanizada, aplicada nas unidades de terapia intensiva neonatal como forma de tratar os prematuros de baixo peso. Tende a promover a formação dos laços afetivos entre mãe e filho, estabilizar a temperatura corporal, diminuir a permanência hospitalar e melhorar o desenvolvimento cognitivo motor. Neste estudo, o objetivo é avaliar sistematicamente os benefícios do programa de humanização Método Mãe Canguru em recém-nascidos prematuros. Trata-se de uma revisão sistemática composta pelas seguintes etapas: formulação da questão norteadora e objetivo da revisão; busca nas bases de dados digitais; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das produções mediante a leitura dos resumos; busca dos textos na íntegra; definição dos dados a serem coletados das publicações selecionadas; extração dos dados; e apresentação dos resultados e discussão. Foram analisadas cinco referências, todas sendo artigos de periódicos, abordando a temática programa de humanização Método Mãe Canguru. Na seleção das publicações, houve predomínio de trabalhos brasileiros, sugerindo que o estudo desse tema é atual. Na análise dos dados, emergiram as temáticas: o banho humanizado no RNPT, a vivência das mães durante o posicionamento canguru, a percepção materna quanto aos cuidados com o neonato, os efeitos imediatos da posição canguru no RNPT e a comparação das respostas fisiológicas entre o Método Mãe-Canguru e a posição prona. Com isso, considera-se esclarecida a questão norteadora do estudo, posto que, diante dos resultados, é notório que o Método Mãe Canguru contribui para o controle fisiológico, agregando benefícios aos recém-nascidos pré-termo de baixo peso.

Descritores: Método Canguru; Recém-nascido prematuro; Humanização da assistência.

BENEFITS OF KANGAROO MOTHER METHOD IN HUMANIZED INTERVENTION OF PRE-TERM NEWBORN: A SYSTEMATIC REVIEW

Gislaine Barbosa dos Santos¹; Maria Maísla Alves dos Santos¹; Aida Carla Santana de Melo Costa².

ABSTRACT

The Kangaroo Mom program consists of humanized care, applied in neonatal intensive care units as a way to treat low birth weight premature babies preterm infants. It tends to promote the formation of affectionate bonds between mother and child, stabilize body temperature, decrease hospital stay, and improve cognitive and motor development cognitive motor development. In this study, the objective is to systematically evaluate the benefits of the humanization program Kangaroo Mother Method in premature newborns. It is this is a systematic review consisting of the following steps: formulation of the guiding question and objective of the review; search in digital databases; establishment of inclusion and exclusion inclusion and exclusion criteria by reading the abstracts; search of the full texts; definition of texts in their entirety; definition of the data to be collected from the selected publications selected publications; data extraction; and presentation of results and discussion. We went to five references were analyzed, all being articles from periodicals, addressing the theme humanization program Kangaroo Mom Method. In the selection of publications, there was Brazilian studies predominated, suggesting that the study of this theme is current. At analysis of the data, the following themes emerged: the humanized bath in PIs, the experience of mothers during kangaroo positioning, maternal perception regarding the care of the newborn with the newborn, the immediate effects of the kangaroo position in PIs, and the comparison of physiological responses between the Kangaroo-Mother Method and prone position. With this, the guiding question of the study is considered clarified, since, in view of the results, it is clear that the Kangaroo Mother Method contributes to the physiological control, adding benefits to preterm low birth weight newborns.

Descriptors: Kangaroo Method; Premature newborn; Humanization of assistance.

1 INTRODUÇÃO

Por ano nascem em torno de 20 milhões de bebês pré-termo e de baixo peso, considerados prematuros aqueles que nascem antes de 37 semanas de idade gestacional com peso inferior a 2.500g, sendo o nascimento prematuro a principal causa de mortalidade infantil nos primeiros 28 dias de vida. No Brasil, as taxas de prematuridade aumentam a cada ano e a etiologia está associada à idade da gestante, infecções maternas, irregularidade na assistência pré-natal, hábitos de vida (consumo de álcool ou uso de drogas na gestação), intercorrências gestacionais e antecedentes obstétricos (MINISTÉRIO DA SAÚDE et al., 2013; SANTOS; MELLO, 2017).

Percebe-se que os recém-nascidos pré-termo apresentam aspectos anatômicos e fisiológicos que os tornam vulneráveis a desenvolver complicações respiratórias, neurológicas ou cardíacas, e logo após o nascimento necessitam de cuidados específicos que são oferecidos pela unidade de terapia intensiva neonatal –UTIN, sendo assistidos por uma equipe multiprofissional (SANTOS; MELLO, 2017).

Considerada como um problema de saúde pública, a prematuridade tem duas classificações que devem ser relacionadas às condições físicas e à maturação do recém-nascido. A primeira está associada à idade gestacional, subdividida em: pré-termo, com <37 semanas de idade gestacional; a termo, entre 37 e 41 semanas de idade gestacional; ou pós-termo, com 42 semanas ou mais de idade gestacional. A outra classificação é relacionada ao peso, sendo normal o peso compreendido entre 2,5kg e 4kg; baixo peso, com menos de 2,5kg; muito baixo peso, com menos de 1,5kg; e macrossomia fetal, acima de 4kg (MINISTÉRIO DA SAÚDE et al., 2017).

O parto prematuro desencadeia diversas complicações para o recém-nascido, devido à imaturidade de órgãos e sistemas. A fragilidade do sistema respiratório pode resultar em displasia broncopulmonar, doença da membrana hialina, apneia da prematuridade e síndrome de Mikity-Wilson. O sistema cardiovascular pode desenvolver hipotensão, hipovolemia e, em alguns casos, insuficiência cardíaca congestiva. Há riscos de o recém-nascido pré-termo apresentar problemas neurológicos, como hemorragia intracraniana e depressão perinatal. São comuns problemas metabólicos, como hipoglicemia, hipocalcemia, acidose metabólica e osteopenia da prematuridade. A imaturidade dos rins acarreta uma deficiência na filtração glomerular e dificulta a metabolização de volumes de água, solutos e ácidos. O recém-nascido prematuro

necessita de cuidados específicos quanto ao tipo, à quantidade e à via de alimentação. É frequente o aparecimento de problemas hematológicos no prematuro, como a anemia e a hiperbilirrubinemia (acúmulo de bilirrubina no sangue) (CLOHERTY et al., 2019).

O Método Mãe Canguru foi desenvolvido em 1979 pelos doutores Hector Martinez e Edgar Rey na cidade de Bogotá. Depois de presenciarem as condições dramáticas a que os recém-nascidos prematuros e de baixo peso estavam expostos, idealizaram o Programa Mãe-Canguru que consistia em posicionar o bebê no colo da mãe (entre os seios), em contato pele a pele, e na posição vertical, para evitar o refluxo gastroesofágico. Esse posicionamento favorece o vínculo afetivo, a estabilidade térmica, estimula amamentação e o desenvolvimento do recém-nascido (CARVALHO; PROCHNIK, 2001).

A humanização prestada pelo Método Mãe Canguru dispõe de cinco elementos básicos: alta precoce baseada no estado clínico do recém-nascido de baixo peso; amamentação exclusiva; posição canguru; educação e informação nos cuidados com o prematuro e acompanhamento ambulatorial para observar o crescimento e o desenvolvimento da criança. A assistência do método envolve etapas contínuas e progressivas, inicia-se durante a internação na UTIN e finaliza no acompanhamento ambulatorial após a alta hospitalar, quando o recém-nascido estabiliza suas condições clínicas e seu ganho de peso. Em todas as etapas é incentivado o aleitamento materno, o acolhimento entre mãe e bebê, sempre priorizando o respeito às singularidades do recém-nascido (CARVALHO; PROCHNIK, 2001).

Dentre os inúmeros benefícios que a prática do Método Mãe Canguru traz para os recém-nascidos, foi constatado que ele estimula a formação dos laços afetivos, favorece o aleitamento materno, auxilia no desenvolvimento físico e emocional do bebê, controla e alivia a dor, reduz o estresse e diminui o choro, estabiliza a frequência cardíaca. A posição entre os seios maternos possibilita lembrar o som do coração da mãe, a voz da mãe, o que transmite calma e serenidade; desenvolvendo no bebê sentimentos de segurança e tranquilidade, diminui os episódios de apneia durante o sono, contribuindo para o apego entre mãe/filho, assim como para o controle fisiológico do recém-nascido pré-termo de baixo peso (MINISTÉRIO DA SAÚDE et al., 2017).

A intervenção fisioterapêutica na UTIN é fundamental para o desenvolvimento do recém-nascido durante seu período de internação. A abordagem da fisioterapia

respiratória e motora pode ajudar na prevenção e no tratamento das patologias que acometem esses recém-nascidos prematuros. Através de técnicas e procedimentos, pretende melhorar a função pulmonar e evitar possíveis encurtamentos musculares, padrões anormais, osteomioarticulares e de desenvolvimento motor, reduzindo assim o tempo de internação. Correlacionando seus conhecimentos terapêuticos ao Método Mãe Canguru, o fisioterapeuta é capacitado a realizar um atendimento mais humanizado ao recém-nascido pré-termo, evitando maiores complicações (SANDES et al., 2018).

Esta pesquisa justifica-se pela importância de esclarecer que a intervenção humanizada ao neonato prematuro seja eficiente na estabilidade clínica e no vínculo afetivo entre mãe e filho, propondo assim a implantação do Método Mãe Canguru nas unidades de terapia intensiva neonatal devido aos inúmeros benefícios trazidos.

O objetivo deste estudo é avaliar sistematicamente os benefícios do programa de humanização Método Mãe Canguru em recém-nascidos prematuros.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática composta pelas seguintes etapas: formulação da questão norteadora e objetivo da revisão; busca nas bases de dados digitais; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das produções mediante a leitura dos resumos; busca dos textos na íntegra; definição dos dados a serem coletados das publicações selecionadas; extração dos dados; e análise, apresentação dos resultados e discussão. Para o levantamento bibliográfico, foram usados os seguintes descritores: “método canguru”, “recém-nascido prematuro” e “humanização da assistência”, extraídos das bases de dados LILACS e SCIELO, utilizando o operador booleano AND. Foram encontradas 24 publicações, sendo 21 obtidas através do LILACS e 3 através do SCIELO, porém 2 estavam duplicadas em ambas as bases de dados, obtendo-se, com isso, um total de 22 publicações.

A questão norteadora adotada para este estudo foi: “Quais os benefícios do Método Mãe Canguru na intervenção humanizada do recém-nascido pré-termo?”. As produções incluídas nesta revisão sistemática obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: resumo disponível nas bases de dados acima descritas; publicação nos idiomas português e inglês; período de publicação compreendido entre 2010 e 2020, temática sobre o programa de humanização Método Mãe Canguru.

A coleta de dados foi realizada por duas pesquisadoras e confrontada posteriormente. Foram obtidas 22 publicações, sendo excluídos 11 artigos após a leitura dos títulos, mais três artigos foram excluídos diante da leitura dos resumos, resultando em oito artigos para a leitura completa. Após a leitura dos textos na íntegra, foram selecionados, com base nos critérios pré-estabelecidos, cinco artigos para discussão. Os dados foram extraídos dos estudos e sintetizados sob a forma de tabela, contendo título, autores, objetivo, metodologia, resultados / discussão e conclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da revisão sistemática estão apresentados de forma descritiva, compostos por cinco referências oriundas de artigos científicos, com vista à utilização desses achados nos benefícios do Método Mãe Canguru em se tratando de intervenção humanizada do recém-nascido pré-termo. A síntese dos estudos analisados é apresentada na forma de uma tabela comparativa (TABELA 1).

TABELA 1. Tabela-síntese das publicações incluídas na revisão sistemática, seguindo título, autores, objetivo, método, resultados/discussão e conclusão.

Título	Autores	Objetivo	Método	Resultados/ Discussão	Conclusão
Banho humanizado em recém-nascidos prematuros de baixo peso em uma enfermaria canguru	Medeiros JSS; Mascarenhas MFPT (2010)	Investigar a adequação do banho humanizado nos RN prematuros e de baixo peso internados em uma enfermaria canguru.	Estudo observacional, transversal, feito com 35 neonatos em maternidade de Maceió (AL) em três meses, com observação direta e filmagem.	O banho humanizado consiste de um procedimento que gera auto-organização nos neonatos prematuros e de baixo peso, pois propicia homeostase e harmonia.	Observou-se aproximação em todos os comportamentos, constatando que o banho humanizado favorece a auto-organização desses recém-nascidos.
O processo de construção do	Abreu MQS;	Compreender como as mães	Estudo de caráter	Os dados foram	A posição canguru cumpre

<p>apego entre mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru</p>	<p>Duarte ED; Dittz ES (2020)</p>	<p>vivenciam o método canguru na UTI Neonatal e apreender a percepção sobre as relações de apego com seus bebês mediadas pela posição canguru.</p>	<p>qualitativo, descritivo e exploratório, com participação de 9 mães de neonatos em UTI Neonatal com idade gestacional igual ou inferior a 30 semanas, que realizaram o Método Canguru pelo menos duas vezes.</p>	<p>agrupados por categorias: maternidade no contexto da UTI Neonatal; Interação mãe-bebê, durante a gestação e após Canguru; Expectativa e realidade materna em relação ao Canguru.</p>	<p>sua função conforme norma do Ministério da Saúde, tanto para benefícios clínicos para o bebê quanto para humanização e aumento do apego mãe-bebê.</p>
<p>Percepções maternas no Método Canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia</p>	<p>Spehar MC; Seidl EMF (2013)</p>	<p>Descrever a realização da posição canguru e as práticas de amamentação, bem como avaliar a percepção de autoeficácia quanto aos cuidados e à interação com o neonato baixo peso submetido ao Método Canguru.</p>	<p>Participaram 10 mães de neonatos internados em uma unidade de referência do Método Canguru do Distrito Federal. Os instrumentos foram roteiros de entrevista e uma escala para avaliação de autoeficácia materna.</p>	<p>Houve relação entre a frequência do Método Canguru no hospital e sua prática no domicílio. Notou-se prevalência do aleitamento materno após alta. As etapas contribuíram para aquisição de autoeficácia das mães em relação aos neonatos.</p>	<p>Com base na percepção de mães que vivenciaram o Método Canguru, tornou-se possível descrever aspectos relevantes do método ao longo de suas etapas, o que pode contribuir para a qualificação de intervenções da equipe multiprofissional</p>
<p>Posição Canguru: efeitos</p>	<p>Defilipo EC;</p>	<p>Analisar os efeitos</p>	<p>Ensaio clínico aberto com</p>	<p>Observou-se predomínio do</p>	<p>Houve diminuição da</p>

<p>imediatos nas variáveis fisiológicas do recém-nascido pré-termo e baixo peso</p>	<p>Chagas PSC; Nogueira CCL; Ananias GP; Silva AJ (2017)</p>	<p>fisiológicos da posição canguru em recém-nascidos criticamente enfermos.</p>	<p>intervenções paralelas, sendo incluídos 30 neonatos pré-termo de baixo peso ou muito baixo peso, de ambos os sexos, com estabilidade clínica e nutrição enteral. Para avaliar e quantificar o grau de desconforto respiratório, foi utilizado o escore de Silverman-Anderson. Os neonatos foram submetidos a uma única intervenção durante 90 minutos em posição canguru.</p>	<p>sexo feminino (56,7%). Ao comparar as variáveis antes e após a posição canguru, houve redução com significância estatística nas variáveis frequência respiratória ($p = 0,02$) e escore de Silverman-Anderson ($p < 0,01$). As demais variáveis não apresentaram diferenças significativas.</p>	<p>frequência respiratória e do escore de Silverman-Anderson após a realização da posição canguru, além da manutenção da saturação periférica de oxigênio, da temperatura axilar e da frequência cardíaca.</p>
<p>Respostas fisiológicas de recém-nascidos pré-termo submetidos ao Método Mãe-</p>	<p>Olmedo MD; Gabas GS; Merey LSF; Souza LS;</p>	<p>Avaliar e comparar as respostas fisiológicas entre o Método Mãe-Canguru e a</p>	<p>Estudo de intervenção, realizado entre setembro e outubro de 2009, composto por</p>	<p>A FR apresentou alteração significativa ($p < 0,006$) em ambos os grupos após o</p>	<p>As técnicas aplicadas foram efetivas na melhora da FR, SatO₂ e FC pelo menos até 60 min após a</p>

Canguru e a posição prona	Muller KTC; Santos MLM; Marques CF (2012)	posição prona em recém-nascidos pré-termo (RNPT).	20 recém-nascidos pré-termo, de ambos os sexos, com idade gestacional entre 24 e 36 semanas, estáveis do ponto de vista hemodinâmico e classificados como Grupo I (Método Mãe-Canguru) e Grupo II (Posição Prona).	terceiro dia de intervenção. A redução da FC após o terceiro dia de intervenção também foi observada tanto no grupo Canguru ($p<0,04$) quanto no grupo Posição Prona ($p<0,02$). A SatO ₂ apresentou aumento após o terceiro dia de intervenção para ambos os grupos ($p<0,02$ cada).	aplicação das mesmas, sendo mais evidentes com a Posição Prona.
---------------------------	---	---	--	---	---

Na seleção das publicações, houve predomínio de trabalhos brasileiros, os quais atenderam plenamente aos critérios de inclusão, sugerindo que o estudo dessa temática é atual e o interesse nessa vertente pode estar relacionado às atuais diretrizes da política nacional de humanização da atenção à saúde.

Na análise dos dados, emergiram as temáticas: o banho humanizado no RNPT, a vivência das mães durante o posicionamento canguru, a percepção materna quanto aos cuidados com o neonato, os efeitos imediatos da posição canguru no RNPT e a comparação das respostas fisiológicas entre o Método Mãe-Canguru e a posição prona.

O banho humanizado no RNPT

Segundo Medeiros; Mascarenhas (2010), a forma como o neonato é manuseado durante os cuidados de rotina pode afetar sua estabilidade fisiológica e comportamental. Durante o banho, esse neonato mostrará sinais de estresse por ser um procedimento com alto nível de manipulação. Sendo assim, a proposta do banho humanizado por imersão induz à minimização dos efeitos deletérios nos sistemas fisiológicos, comportamentais e de interação dos bebês, apresentando sinais nos estados comportamentais (sono leve, sonolência, alerta inativo e alerta ativo, acalmando-se com facilidade), no subsistema autonômico (coloração da pele, respiração, frequência cardíaca e sinais viscerais regulares), motor (tônus equilibrado, busca preensão, busca sucção, leva e/ou mantém a mão na face ou na boca), e de atenção/interação (elevar as sobrancelhas, dirigir o rosto para o examinador e franzir os lábios), em que a maioria dos bebês responderam de forma positiva ao procedimento realizado.

Resultados semelhantes a este estudo foram observados por Tamez (2009), comprovando que o banho realizado por imersão contribui para o desenvolvimento do bebê, promovendo um balanço comportamental e fisiológico, causando menos perda de calor, diminuindo o índice de infecção, além de proporcionar relaxamento ao neonato. Na prática clínica, é possível observar que os cuidadores passam a ser facilitadores do neonato, e os comportamentos de estresse e aproximação poderão ser modelados de acordo com as intervenções, para que o bebê não seja levado à exaustão e ao gasto energético por meio dos cuidados a ele direcionados.

Ainda de acordo com o autor supracitado, o banho humanizado demonstra ser um procedimento que gera auto-organização nos recém-nascidos prematuros e de baixo peso, posto que propicia a homeostase, promovendo harmonia, diminuindo o desgaste de energia e favorecendo o desenvolvimento desse recém-nascido.

A vivência das mães durante o posicionamento canguru

O estudo de Abreu et al. (2020) buscou identificar os elementos que pudessem contribuir para as relações de apego entre mãe e filho. As participantes relataram o inesperado com a vivência da prematuridade e a internação do bebê na unidade de terapia intensiva neonatal. Com o tempo, foi possível observar um entendimento das mães em relação aos cuidados prestados na UTIN, favorecendo o aprendizado e possibilitando experimentar outras formas de aproximação.

Adicionalmente, Araújo et al. (2016) relataram a experiência vivenciada pelas mães inseridas no método canguru em uma maternidade pública. As principais vantagens da intervenção citadas pelas mães entrevistadas foram: aumento do vínculo afetivo mãe-filho; maior competência e ampla confiança dos pais ao manusearem o filho, mesmo após a alta hospitalar; e estimulação do aleitamento materno. Verificou-se também que o método proporcionou o sentimento de felicidade para as mães desses neonatos.

A percepção materna quanto aos cuidados com o neonato

Spehar; Seidl (2013) mostraram evidências de que o contato pele a pele com o bebê pode contribuir para o desenvolvimento do prematuro e reduzir o tempo de hospitalização do neonato. Citaram um estudo comparativo de Lamy et al. (2011), o qual foi realizado entre maternidades que adotavam o modelo tradicional de assistência neonatal e as que aplicavam o Método Mãe Canguru. As unidades de saúde que empregavam o Método Mãe Canguru possibilitaram a construção da autoimagem materna a partir das experiências decorrentes do contato pele a pele e da participação nos cuidados do bebê, porém os dados referentes às dificuldades de adesão à posição canguru podem contribuir para ações da equipe destinadas a ampliar a realização da prática, desde as etapas hospitalares até a fase domiciliar, pois a realização menos frequente do posicionamento canguru no hospital representou forte indício de não adesão às orientações após a alta hospitalar.

As análises do instrumento de autoeficácia mostraram ser úteis na mensuração da variável no contexto do Método Mãe Canguru e que podem ser incorporadas à prática cotidiana para identificar dificuldades específicas no ato de cuidar do neonato, evidenciando a importância desse instrumento para auxiliar as intervenções da equipe profissional. Com base nos relatos maternos e nos dados do instrumento, foi possível evidenciar que as etapas hospitalares do Método Mãe Canguru contribuíram de forma relevante para que as mães adquirissem autoeficácia em relação aos cuidados e à interação com seus filhos.

Os efeitos imediatos da posição canguru no RNPT

Segundo Defilipo et al. (2017), a implementação do Método Mãe-Canguru na prática clínica é vital para recém-nascidos prematuros e de baixo peso, visto que pode promover benefícios fisiológicos, contribuindo para sua estabilidade.

Estudo de Almeida et al. (2007) avaliou 22 recém-nascidos prematuros e de baixo peso ao nascer e observou um declínio respiratório após permanecerem trinta minutos em um berço, quando comparados a trinta minutos na posição canguru ao longo de três dias consecutivos. Sinalizaram que o canguru e a posição prona promovem a estabilização das costelas, permitindo melhor sincronização entre diafragma e músculos do estômago e determinando expansão dos segmentos alveolares, que são mais propensos à atelectasia na posição supina, melhorando o desempenho respiratório.

A posição canguru favorece a mecânica respiratória, reduzindo dificuldades do sistema respiratório, além de promover o sono profundo e o relaxamento. O sono profundo pode aperfeiçoar o desenvolvimento, principalmente do cérebro, uma vez que permite que o corpo conserve energia, possibilitando sinapses neurais para amadurecer e remodelar, particularmente em recém-nascidos prematuros.

No estudo de Azevedo et al. (2012), realizado com 43 recém-nascidos prematuros com peso ao nascer menor que 1.500 gramas sob ventilação mecânica, observou-se redução significativa (cinco batimentos por minuto) em sua frequência cardíaca durante o Método Mãe Canguru. Tenório et al. (2010) submeteram 24 recém-nascidos pré-termo ao Método Mãe Canguru e verificaram aumento significativo na SpO₂ devido à condição relaxante do recém-nascido durante e após a aplicação da posição.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o contato prolongado pele a pele entre uma mãe e seu recém-nascido é eficiente no controle da temperatura e pode estar associado a um risco reduzido de hipotermia. Almeida et al. (2007) confirmaram que a posição canguru auxilia na regulação térmica corporal dos recém-nascidos, reduzindo os episódios de apneia e favorecendo o ganho de peso.

Comparação das respostas fisiológicas entre o Método Mãe-Canguru e a posição prona

Olmedo et al. (2012) compararam as respostas fisiológicas em recém-nascidos pré-termo, submetidos à aplicação do Método Mãe-Canguru (MMC) e da posição prona,

o qual foi possível observar que o MMC proporciona maior estabilização aos parâmetros fisiológicos desses neonatos devido ao contato pele a pele com a mãe e maior vínculo materno, assim como na posição prona ocorre melhora da mecânica pulmonar e diminuição das assincronias toracoabdominais.

Ainda de acordo com a pesquisa de Olmedo et al. (2012), observa-se diminuição da frequência cardíaca (FC), quando comparado o antes e após a aplicação dos métodos. No estudo de Almeida et al. (2010), foram avaliados 22 recém-nascidos pré-termo sem doenças associadas e foi constatada a diminuição da FC devido à ausência de estresse físico e psicológico do bebê, enquanto este permanecia junto ao seio materno no MMC.

Além disso, Almeida et al. (2010) descreveram sobre a eficácia do Método Mãe-Canguru nos sinais vitais de recém-nascidos pré-termo de baixo peso, observando aumento da oxigenação tecidual, evidenciado pelo aumento da saturação de oxigênio após a aplicação do método. Isso pode ser explicado devido ao estado de relaxamento do bebê que, provavelmente, diminui o consumo de oxigênio e melhora a oxigenação tecidual.

4 CONCLUSÃO

Considera-se esclarecida a questão norteadora do estudo: "Quais os benefícios do Método Mãe Canguru na intervenção humanizada do recém-nascido pré-termo?", posto que, diante dos resultados, é notório que o Método Mãe Canguru estimula a formação dos laços afetivos, favorece o aleitamento materno, reduz o estresse e diminui o choro, estabiliza a frequência cardíaca e respiratória, diminui os episódios de apneia durante o sono e otimiza a oxigenação tecidual, contribuindo para o controle fisiológico do recém-nascido pré-termo de baixo peso. Dessa forma, recomenda-se a aplicabilidade desse método na intervenção humanizada do neonato prematuro assistido nas unidades de terapia intensiva neonatal.

SOBRE OS AUTORES

1. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil;
2. Professora Titular, fisioterapeuta do Serviço Pediátrico do Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE), especialista em Fisioterapia Neurofuncional pela Universidade Gama Filho (RJ), mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe. Aracaju,

SE, Brasil. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe. Aracaju, SE, Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, M. Q. S.; DUARTE, E. D. D.; DITZ, E. S. O processo de construção do apego entre mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, n. 1, p.39-55, 2020.

ALMEIDA, C. M.; ALMEIDA, A. F. N.; FORTI, E. M. P. Efeitos do método mãe canguru nos sinais vitais de recém-nascidos pré-termo de baixo peso. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v.11, n.1, p.1-5, 2007.

ALMEIDA, H.; VENANCIO, S. I.; SANCHES, M. T. C.; ONUKIS, D. Impacto do método canguru nas taxas de aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos de baixo peso. **Jornal de Pediatria**, v.86, n.3, p.250-3, 2010.

ARAÚJO, A. M. G. et al. A experiência do método canguru vivenciada pelas mães em uma maternidade pública de Maceió/AL. **Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería**, v.6, n.3, p.19-29, 2016.

AZEVEDO, V. M. G. O.; XAVIER, C. C.; GONTIJO, F. O. Safety of Kangaroo Mother Care in intubated neonates under 1500g. **Journal of Tropical Pediatrics**, v.58, n.1, p.38-42, 2012.

CARVALHO, M. R.; PROCHNIK, M. Método mãe-canguru de atenção ao prematuro. **Rio de Janeiro: BNDES**, n.1, p.1-96, 2001.

CLOHERTY, J. P.; EICHENWALD, E. C.; HANSEN, A. R.; STARK, A. N. N. R. **Manual de Neonatologia** – 7.ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

DEFILIPO, E. C. et al. Posição Canguru: efeitos imediatos nas variáveis fisiológicas do recém-nascido pré-termo e baixo peso. **Fisioterapia em Movimento**. v.30, n. 1, p.219-227, 2017.

LAMY, Z. C. et al. Construção do papel materno a partir das vivências de internação em UTI neonatal em dois modelos assistenciais. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v.12, n.1, p.14-21, 2011.

MEDEIROS, J. S.; MASCARENHAS, M. F. P. T. Banho humanizado em recém-nascidos prematuros de baixo peso em uma enfermaria canguru. **Revista de terapia ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 21, n. 1, p. 51-60, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso: Método Canguru: manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção humanizada ao Recém-Nascido: Método Canguru: manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

NUNES, C. R. N. et al. Relação da duração da posição canguru e interação mãe-filho pré-termo na alta hospitalar. **Revista Paulista de Pediatria, São Paulo**, v. 35, n. 2, p. 136-143, 2017.

OLMEDO, M. D. et al. Respostas fisiológicas de recém-nascidos pré-termo submetidos ao Método Mãe-Canguru e a posição prona. **Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo**, v. 19, n. 2, p. 115-121, 2012.

SANDES, J. L. O. et al. Atuação do fisioterapeuta e a resposta do recém-nascido ao Método Canguru: Estudo Documental. **Revista Saúde**, v. 12, n. 3-4, p. 14-22, 2018.

SANTOS, C.; MELLO, M. Abordagem fisioterapêutica em recém-nascidos prematuros na uti neonatal: revisão de literatura. **Movimenta**, v. 10, n. 1, p. 76-93, 2017.

SPEHAR, M. C.; SEIDL, E. M. F. Percepções maternas no método canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 18, n. 4, p. 647-656, 2013.

TAMEZ, R. N. **Intervenções no cuidado neuropsicomotor do prematuro: UTI neonatal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

TENÓRIO, E. A. M. et al. Avaliação dos parâmetros fisiológicos em recém-nascidos pré-terms de baixo peso antes e após a aplicação do método mãe-canguru. **Fisioterapia Brasil**, v.11, n.1, p.44-48, 2010.