

EFEITOS DO MÉTODO CANGURU EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO DE BAIXO PESO – REVISÃO DE LITERATURA

EFFECTS OF THE KANGAROO METHOD IN LOW BIRTH WEIGHT PRETERM NEWBORNS – LITERATURE REVIEW

Analu da Conceição de Jesus de Carvalho¹
Lorena Pereira Lopes²
Priscila Correia da Silva Ferraz³

RESUMO

O Método Canguru consiste em manter o recém-nascido de baixo peso em contato pele a pele, junto ao peito dos pais pelo maior tempo possível. Objetivo: pesquisar as contribuições e analisar quais os efeitos do método canguru nos recém-nascidos pré-termo de baixo peso. Metodologia: trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, baseada na análise de artigos publicados em revistas científicas, sendo selecionados nas fontes de dados SCielo e BVS, no período de 2010-2022. Resultados e Discussão: Foram encontrados 987 artigos e selecionados 12, os estudos mostraram que o uso do Método Canguru proporciona menor taxa de morbidade e mortalidade, menor tempo de internação, melhora dos sinais vitais, aleitamento materno, ganho de peso, desenvolvimento motor, fortalecimento do vínculo mãe-bebê. Conclusão: conclui-se que o Método Canguru como um programa de atenção humanizada funciona e contribui para a melhora clínica do RNPT de baixo peso.

PALAVRAS-CHAVE: recém-Nascido Prematuro; Baixo peso ao nascer; Método canguru; Benefícios.

ABSTRACT

The Kangaroo Mother Care consists of keeping the low birth weight newborn in skin-to-skin contact, next to the parents chest for as long as possible. Objective: to research the contribution and analyze the effects of the kangaroo method on low birth weight preterm newborns. Methodology: this is an integrative literature review, based on the analysis of articles published in scientific journals, selected from the Scielo and BVS data sources, in the period 2010-2022. Results and Discussion: 987 articles were found and 12 selected, studies have shown that the use of kangaroo mother care provides lower morbidity and mortality rates, shorter hospital stay, improvement in vital signs, breastfeeding, weight gain, motor development, strengthening

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

of th mother-baby bond. Conclusion: it is concluded that the kangaroo mother care program as a humanized care program works and contributes to the clinical improvement of low birth weight preterm infants.

KEYWORDS: infant, Premature; Low Birth Weight; Kangaroo method; Benefits.

1 INTRODUÇÃO

Recém-nascido pré-termo (RNPT) é aquele bebê que nasce antes de completar a 37ª semana de gestação, e de baixo peso ao nascer (BPN) quando o seu peso for inferior a 2.500g. No Brasil, são muitos RNPT de BPN que nascem anualmente, e graças ao avanço das tecnologias e da equipe multiprofissional especializada sobrevivem, tendo um cuidado integral visando a redução da mortalidade neonatal e perinatal (LUZ et al., 2022; BRASIL, 2013; KLOSSOSWSKI et al., 2016).

Os RNPT são um grupo de risco, devido ao número grande de mortalidade desses RNs antes de completar o primeiro ano de vida, causada por complicações como problemas respiratórios, asfixia ao nascer, hemorragia intraventricular, infecções (DEFILIPO et al., 2017). Esses bebês passam por um período internados em unidades de terapias intensivas neonatais (UTIN), em busca da melhora do quadro clínico e ganho de peso, porém com isto ficam num ambiente com muitos estímulos, precisando também passar por muitas intervenções da equipe multidisciplinar hospitalar e perdendo a oportunidade de desenvolver esse vínculo afetivo com os pais (CAETANO et al, 2022).

O método canguru é um modelo de assistência humanizada neonatal que vem crescendo cada vez mais e ganhando maior adesão de hospitais e familiares, consiste em promover a melhoria da qualidade do cuidado ao RN, proporcionando o acolhimento tanto ao

bebê quanto a sua família e a participação da mesma no cuidado com o RN durante o período que se encontra internado (ALVES et al., 2020). O Método Canguru consiste em manter o recém-nascido de baixo peso em contato pele a pele, na posição vertical, junto ao peito dos pais ou de outros familiares pelo maior tempo possível (NUNES et al., 2017).

Implantado desde 2000, lançado pelo Ministério da Saúde, a partir da Norma de Orientação para a Implantação do Método Canguru, por meio da portaria 693/GM, de 05 de junho, foi revogado pela Portaria nº 1.683 de 2007, passando a ser considerado como política pública. O método é feito em três etapas, a primeira acontece na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e na Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais Neonatais, já a segunda etapa ocorre na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais Canguru e a terceira etapa é realizada após a alta

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

hospitalar, no domicílio (LUZ et al., 2022; BRASIL, 2013; KLOSSOSWSKI et al., 2016).

Sabe-se que o desenvolvimento neuropsicomotor do RNPT de BPN é diferente de um recém-nascido a termo, tendo em vista que a falta de maturação dos sistemas, uso de ventilação mecânica invasiva, o estresse provocado pelo ambiente da UTIN podem gerar distúrbios neonatais e sequelas no comprometimento do seu desenvolvimento (AZEVEDO et al., 2011).

Sendo assim, é essencial que haja promoção de um ambiente o mais estável e agradável possível para facilitar o desenvolvimento normal desta criança durante o período que encontram-se internadas. Pensando em minimizar os efeitos negativos da internação sobre esses bebês e diminuir o tempo que ficam afastados das suas mães, o método canguru é inserido no contexto da humanização da assistência ao recém-nascido de baixo peso, pois permite uma maior participação dos pais no cuidado ao seus filhos e tem sido de grande importância para a melhora do quadro clínico destes neonatos.

Dessa maneira, o presente estudo apresenta como pergunta de pesquisa: Qual a importância da utilização do método canguru em recém-nascidos de baixo peso? Com isto, visa pesquisar as contribuições e analisar quais os efeitos do método canguru nos recém-nascidos pré-termo de baixo peso.

2 METODOLOGIA

O presente estudo, trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, baseada na análise de artigos publicados em revistas científicas, realizada em 5 etapas: na primeira – realizada à escolha do tema a ser abordado; a segunda – decidido o tipo de pesquisa; terceira – feito o levantamento bibliográfico; quarta - análise e leitura dos artigos; quinta – escrever o artigo.

As buscas por artigos foram feitas nos idiomas português e inglês, ano de publicação entre 2010-2022, nas bases de dados Portal Regional da BVS (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCielo), disponíveis na íntegra e com temática relacionada aos efeitos do método canguru em recém-nascidos pré-termo de baixo peso. Ao finalizar as pesquisas em cada base de dados, as referências duplicadas foram excluídas.

Definiram-se como descritores de assuntos, em língua portuguesa utilizados nesta pesquisa: “*Recém-Nascido Prematuro*”, “*baixo peso ao nascer*”, “*método canguru*”, “*benefícios*” estes descritores foram escolhidos mediante a consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). E descritores em língua inglesa: “*Infant, Premature*”, “*Low Birth Weight*”, “*kangaroo method*”, “*benefits*” escolhidos através de consulta ao Medical Subject Headings (MeSH).

Como a norma de atenção humanizada ao recém-nascido pré-termo de baixo peso – método canguru é de exclusividade brasileira, não foram utilizadas pesquisas sobre o assunto

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

realizadas fora do país, também foram excluídas pesquisas com outros assuntos, além de outros artigos cujo o tema não se tratava dos efeitos do método canguru.

Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos estudos escolhidos, observando os objetivos propostos para esta revisão e aplicando os critérios de inclusão e exclusão pelas duas pesquisadoras, em caso de discordância as autoras discutiram até chegar num consenso.

Os artigos selecionados foram revisados e analisados de acordo com os seguintes tópicos: objetivo do estudo; amostra; variáveis observadas; principais resultados do estudo. Os artigos foram lidos na íntegra e fichados de acordo com esses itens pelas duas autoras, e em seguida revisados somente por uma autora a fim de assegurar a precisão da análise. Na figura 1 demonstramos como se deu a seleção dos artigos utilizados nesta revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

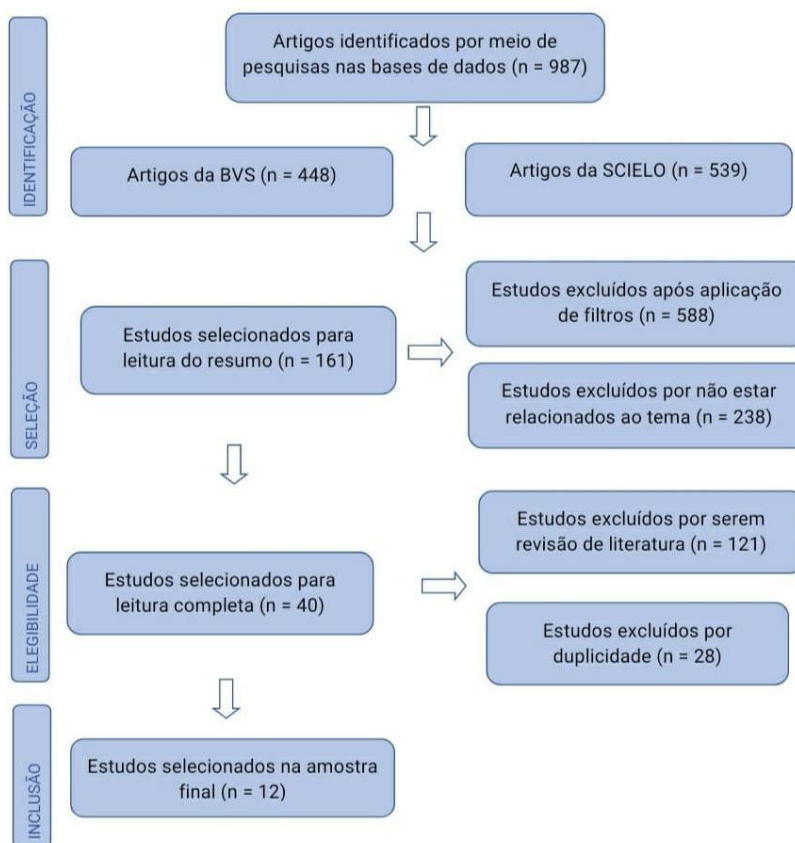
Foram encontrados 987 artigos científicas nas bases de dados, sendo 539 na SCielo e 448 na BVS, destes 588 foram excluídas após aplicação dos filtros (ano, idiomas -português e inglês-, artigos brasileiros) e 238 por não estarem relacionados ao tema, ficando 161 artigos selecionados para serem lido os resumos, após isto 121 foram excluídos por serem revisão de literatura, restando 40 estudos que foram lidos na íntegra, por fim 28 artigos foram excluídos por duplicidade, restando em 12 artigos para essa revisão, conforme descrito na figura 1. A revisão foi composta por 12 estudos, sendo selecionados nas fontes de dados SCielo e BVS, no período de 2010-2022, pertinentes ao tema pesquisado.

Figura 1. Fluxograma das etapas de busca e seleção dos artigos analisados

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Os artigos foram analisados, com o intuito de encontrar os benefícios e os efeitos que a utilização do método canguru pode acarretar na vida dos RNPT de baixo peso. Após a leitura, foi elaborado um quadro (Quadro 1) com o fichamento, onde apresento as principais características dos artigos como tipo do estudo, metodologia utilizada, amostra, ano de publicação, objetivos e resultados para que haja uma melhor compreensão dos artigos que foram analisados nesta revisão.

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

Quadro 1. Fichamento dos artigos selecionados

AUTOR E ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	AMOSTRA	RESULTADOS
DE OLIVEIRA, E; DE MELO FILHO, P. L; BORGES, B, 2022	Avaliar os efeitos da posição canguru sobre os sinais vitais no pré e pós aplicação do método canguru em recém-nascido	Foram avaliados 12 RNPT, estáveis, com IG entre 29 e 37s, com peso entre 1.000 e 2.000g. Após atingir o estado calmo segundo a escala Prechtl, os bebês foram avaliados e colocados na PC durante 30 minutos e em seguida reavaliados. As variáveis analisadas foram SpO2, FR e FC, T e PA.	12 RNPT com IG entre 29s-37s, com peso entre 1000g-2000g	Após aplicação da posição canguru em RNPT, promoveu aumento significativo da SoPo2, diminuição significativa das FR, FC e Temperatura e a variável PA não sofreu alteração significativa
CIOCHETTO, C.R; BOLZAN, G. P; WEINMANN, A. R. M, 2022	Verificar a influência do Método Canguru sobre as taxas de aleitamento materno em recém-nascidos pré-termo, tanto na alta hospitalar, como ao longo do primeiro ano de vida, assim como sua relação com o momento de introdução da	Os RNPT foram avaliados com base na prescrição médica de início da alimentação por via oral. Os responsáveis responderam a um questionário estruturado. Após a alta hospitalar, os RNPT foram acompanhados até um ano	46 RNPT, internados em unidade de cuidado intermediário neonatal canguru	A frequência de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar foi mais elevada nos recém-nascidos pré-termo da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru ($p < 0,001$), sendo que, aos 4 meses de IGC, 35% deles continuavam em

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

	alimentação complementar e a qualidade da dieta.	de idade. A coleta de dados sobre aleitamento materno e introdução alimentar foi realizada por meio de ligações telefônicas para a mãe ou responsável da criança, na semana em que a criança completou 4, 6 e 12 meses de idade corrigida.		aleitamento materno exclusivo ($p=0,029$), em comparação com os bebês da UCINC. Já aos 6 e 12 meses, não foram encontradas diferenças nas taxas de aleitamento materno entre os grupos participantes. Aos 4 meses de IGC, 45% dos lactentes de ambos os grupos já haviam iniciado a alimentação complementar.
MARCHI, B. S; PEREIRA, S.A; RODOVANSKI, G. P; MORAN, C. A, 2021	Analisar a resposta fisiológica pré e pós intervenção, dos RNPT submetidos ao MC de acordo com o posicionamento	Foram sorteados em 3 grupos, sendo eles decúbito lateral direito, decúbito lateral esquerdo e decúbito ventral. Foram posicionados no tórax da mãe e permaneceram por 60 minutos. Foram coletadas a SoPo2, FR, FC e sinais de desconforto respiratório. Os dados foram analisados com o programa utilizando o Wilcoxon Matched Pairs	30 prematuros, sorteados em 3 grupos. DLD, DLE e DV.	Nas frequências cardíaca e respiratória não ocorreram diferenças significativas em todos os grupos. Em DL direito, ocorreu aumento na SoPo2 ($p=0,029$), e em posição prona observou-se melhora nos sinais de desconforto respiratório ($p=0,011$).

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

		Test, considerando nível de significância $p < 0,05$.		
SOUZA, A. K. C. M et al, 2018	Comparar o ganho de peso entre RN submetidos ao MC e os não submetidos, e Analisar os fatores que possam influenciar neste ganho	Participaram da pesquisa 86 neonatos divididos em dois grupos: grupo 1 (G1), com 48 neonatos submetidos ao contato pele a pele (por pelo menos 8 horas por dia); e grupo 2 (G2), composto por 38 recém-nascidos não submetidos ao contato pele a pele. Durante 4 meses foram registrados os pesos, todos os dias.	86 neonatos, divididos em 2 grupos.	Maior ganho de peso no Grupo 1 (utilizaram o MC); Maior o tempo de internação no Grupo 2 (não utilizaram o MC); Diferença significativa no ganho de peso relacionada ao tipo de dieta no grupo 2.
FARIAS, S. R et al, 2017	Descrever o número de períodos que os RNPT estiveram em posição canguru ao longo da internação e buscar relações entre variáveis maternas e neonatais com a realização da posição canguru	Os RNPT eram colocados na PC nos períodos (manhã, tarde ou noite) em que o RN apresentava-se clinicamente apto, sendo possível até 3 vezes diárias. A PC ocorreu em média aos 30,8 dias de vida pós-natal (DP=18,5) e a quantidade de períodos	38 RNs cujo período de hospitalização variou entre 18 a 136 dias.	Quanto antes a posição Canguru foi iniciada, considerando-se peso e dias de vida pós-natal em que ela se deu pela primeira vez, houve maior oferecimento de leite, materno e/ou artificial, em livre demanda, no último dia de internação, segundo o teste de comparação de

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

		em que estiveram na PC foi em média 10,7 vezes.		Mann-Whitney (p=0,01).
NUNES, C. R. N et al, 2017	Analisar a influência da duração da Posição Canguru nas interações iniciais da díade mãe-filho pré-termo	Foram analisados 32 vídeos de interação inicial mãe-filho. Analisada por meio de filmagens a interação mãe-filho durante amamentação correlacionando com o tempo da posição canguru a frequência mínima desse posicionamento foi 1 vez e a máxima foi 21 vezes. Em relação à duração da PC, o tempo total mínimo foi de 60 minutos e o máximo foi de 4.290 minutos (cerca de 70 horas). A internação hospitalar variou de 14 a 70 dias	32 Recém-nascidos com idade gestacional entre 28-32s, com peso ao nascer entre 1000g-1800g, e 29 mães (das quais 3 são mães de gemelares)	Quanto maior o tempo em Posição Canguru, mais os recém-nascidos realizaram tentativas de contato físico com as mães durante a amamentação (r=0,37; p=0,03); e quanto maior o tempo na Posição Canguru, menos as mães conversaram com os filhos (r=-0,47; p=0,006).
DEFELIPO, E. C; CHAGAS, P. S. C; NOGUEIRA, C. C. L; ANANIAS, G. P; SILVA, 2017	Analisar os efeitos fisiológicos da posição canguru em recém-nascidos criticamente enfermos	30 RNPT, com até 28 dias de vida, de baixo peso ou muito baixo peso ao nascer, de ambos os sexos, com estabilidade clínica e nutrição enteral. Para	30 RNPT de baixo peso (peso mínimo 1250g)	Ao comparar as variáveis antes e após a posição canguru, por meio do teste Wilcoxon, foi observadas redução nas variáveis da FR (p=0,02) e escore de

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

		avaliar e quantificar o grau de desconforto respiratório foi utilizado o escore de Silverman-Anderson. A FC e a SoPo2 foram coletadas por meio do sensor de oximetria de pulso. A FR foi avaliada através da ausculta durante um minuto. Os RNs foram submetidos à intervenção com a posição canguru em um único momento durante 90 minutos.		Silverman Anderson (p<0,01)
SPEHAR, M.C; SEIDL, E. M. F, 2013	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, ao longo das três etapas do MC, de puérperas de RNPB.	Três roteiros de entrevista semiestruturados para cada etapa do MC, compostos de questões abertas e fechadas, que abordaram as características e a rotina de cada etapa do MC. As entrevistas foram transcritas na íntegra e em seguida procedeu-se à leitura flutuante do <i>corpus</i> . Os relatos verbais	10 mães de bebês hospitalizados no período de abril a Novembro de 2012.	Os resultados referentes à posição canguru apontaram relação entre a frequência desse posicionamento no hospital e a prática do MC no domicílio. Sobre a amamentação, os dados indicaram a prevalência do aleitamento materno após a alta Os dados evidenciaram que as etapas hospitalares do MC contribuíram para a

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

		referentes aos eixos temáticos foram categorizados a partir de seu conteúdo (Bardin, 2009), para identificação, denominação e determinação da frequência das categorias. Os relatos verbais das participantes foram comparados em relação aos diferentes momentos da coleta de dados, com vista a identificar possíveis mudanças em crenças, comportamentos e/ou sentimentos das mães		aquisição de autoeficácia das mães em relação aos cuidados com seus filhos e à interação com eles.
DAVID, G.C; MARCAL, M. L. P, VIEIRA, M. E. B; FORMIGA, C. K. M. R, 2012	Verificar se existe diferença entre o desenvolvimento motor de bebês que passam pelo método canguru daqueles que passam pelo cuidado tradicional em unidades de cuidados intermediários (UCI)	Foram distribuídos em dois grupos: Grupo caso (Canguru), composto por bebês que passaram pela enfermaria e Canguru; Grupo controle (UCI), constituído por bebês que passaram pela unidade de cuidados intermediários, mas não foram submetidos ao MC. Para a avaliação	14 RNPT de baixo peso.	No grupo canguru 43% dos bebês apresentaram desenvolvimento motor normal e 57% limítrofe; enquanto no grupo UCI, 28% apresentaram desenvolvimento motor normal e 29% limítrofe, tais resultados sugerem que o MC

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

		da aquisição de habilidades motoras, foi empregada a escala Alberta Infant Motor Scale (AIMS). Uma única examinadora avaliou todas as crianças.		pode ter apresentado um efeito positivo no desenvolvimento motor dos RNPT do estudo.
DE TONI, M. M; VICENTI, E, 2011	Comparar segundo a escala AIMS, as características neuropsicomotoras dos RNPT internados na UTI neonatal do hospital materno infantil Santa Catarina	Explicou-se o MMC às mães e orientou-se quanto às técnicas, os posicionamentos e estimulação. Os prematuros foram posicionados conforme o MMC por 30 minutos, durante 15 dias no contato pele a pele e após foram então reavaliados por meio da AIMS.	7 RNPT entre 32-36s de IG.	Há diferença estatisticamente significativas entre os valores observados para diferentes posturas, nos percentis na AIMS do desenvolvimento motor das crianças avaliadas
AZEVEDO, V. M. G. O et al, 2011	Descrever os estados comportamentais dos RN com peso inferior a 1500g em ventilação mecânica, antes, durante e após o cuidado mãe canguru	Os estados comportamentais definidos como sono profundo, ativo, sonolência, alerta inativo, alerta ativo e choro de acordo com a Escala Neonatal de Brazelton foram avaliados	44 RNPT com IG média de 29s e peso médio de 1096g, intubados e estáveis	Evidenciou-se o favorecimento do sono, principalmente o sono profundo (52,3%) comparado aos períodos antes (6,8%) e após (13,6%) (p<0,001) o MC, além disso os RNs apresentaram sinais de dor

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

		em três momentos: 15 minutos antes do MC, 30 minutos após o início da exposição e 15 minutos após o MC num total de uma hora de exposição		após o MC com diferença significativa (p=0,002)
DE ALMEIRA, H et al, 2010	Avaliar o impacto do método canguru sobre o aleitamento materno exclusivo nos 6 primeiros meses de vida em recém-nascidos de baixo peso.	Os grupos foram comparados quanto à frequência da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida, utilizando-se o teste do qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 0,05.	43 bebês (23 do grupo canguru e 20 do grupo controle) com peso menor 2000g	A amamentação exclusiva foi superior no grupo canguru à alta (82,6 versus 0%; p = 0,00), às 40 semanas de idade gestacional (73,9 versus 31,6%; p = 0,01), aos 3 meses (43,5 versus 5,0%; p = 0,005) e aos 6 meses (22,7 versus 5,9%; p = 0,20) de vida

Fonte: Elaborado pelos autores.

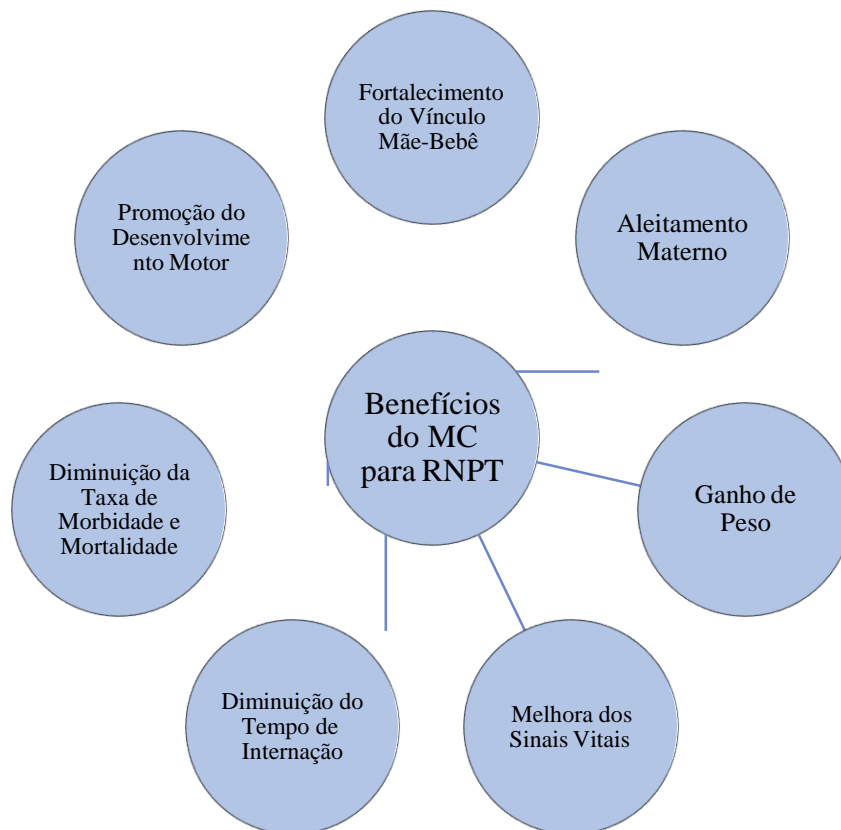
1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

Os resultados encontrados e estudados nesta revisão foram: menor taxa de morbidade e mortalidade, menor tempo de internação, melhora dos sinais vitais, aleitamento materno, ganho de peso, desenvolvimento motor, fortalecimento do vínculo mãe-bebê.

Figura 2. Efeitos apresentados com a utilização do método canguru em RNPT de baixo peso.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Os recém-nascidos pré-termo são bebês que deveriam estar ainda no ambiente intrauterino, por conta disto o seu desenvolvimento encontra-se incompleto, havendo assim a necessidade de ajuda para sua adaptação neste novo ambiente. Pensando nisto, o Ministério da saúde desenvolveu o Manual técnico de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de baixo peso, que recomenda e define as diretrizes para a sua implantação nas unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013; SILVA et al., 2011).

Os estudos mostram os diversos benefícios que o uso do método canguru pode proporcionar aos RNPT de baixo peso, promovendo um cuidado humanizado e seguro para esses bebês que já nascem tendo que passar por tantas adversidades, e construindo um vínculo

entre os profissionais e os pais com objetivo de prepara-los para alta hospitalar (SILVA et al.,

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

2011).

O tempo de internação no qual estes bebês são submetidos junto com as diversas manipulações que sofrem, acaba proporcionando um afastamento das mães com os seus bebês, e o MC vem para ajudar no restabelecimento do vínculo mãe-bebê (KONSTANTYNER et al., 2022). Segundo Caetano (2022), quando o RN chega ao ambiente extrauterino, encontram diversas estimulações que são novas e lhes causam dor e estresse, neste contexto o MC vem para minimizar as consequências destes estímulos e ajudar na adaptação extrauterina, proporcionando também a aproximação da mãe e seu bebê, fortalecendo este vínculo e favorecendo o aconchego, a percepção dos movimentos respiratórios e cardíacos, a troca de olhares e interação da mãe com seu bebê (KONSTANTYNER et al., 2022).

Segundo estudos realizados por Nunes (2017), o MC fortalece o vínculo mãe-bebê, pois devido a suas pesquisas os resultados mostraram que o uso deste método favorece várias tentativas de contato físico do bebê com sua mãe. Contudo, segundo o estudo de Caetano (2022) o MC quando realizado de forma ininterrupta causou o sentimento de isolamento social nas mães, decorrente da permanência no ambiente hospitalar, sendo um fator emocional limitante para o estabelecimento deste vínculo. Por conta disto se faz necessário a participação da família durante este processo e também a criação do vínculo com os profissionais de saúde. (SILVA et al., 2011)

Outros estudos apontam que o MC influencia também na produção de leite e no aleitamento materno, isto porque o contato pele a pele ajuda a diminuir o estresse que as mães também passam durante o tempo de internação do seu bebê, já que neste momento podem desempenhar seu papel materno e assim o seu corpo reage de forma natural a fisiologia da gestação, através da promoção do aleitamento materno, com isto contribuindo para o aumento da produção de leite e prolongamento do tempo de amamentação, e consequentemente o ganho de peso desses RNPT (NUNES et al., 2017; SOUZA et al., 2022).

O estudo de Olmedo (2017) avaliou e comparou as respostas fisiológicas entre o MC e a posição prona, nele não foi observados alterações na FR, FC, T e SoPO₂ em nenhum dos grupos estudados. Contudo, estes resultados divergem de outros estudos que mostram também, que ao realizar este contato pele a pele prolongado com seus filhos contribuem para proporcionar uma maior organização e estabilização do sistema fisiológico do prematuro, possibilitando melhora da SoPo₂, da FC e FR, pois quando colocado em posição confortável e relaxante o RN acumula energia e diminui o consumo do oxigênio (DUARTE et al., 2020; LIMA et al., 2016; DEFELIPO et al., 2017). Fatores como a diminuição de infecção hospitalar, doenças graves, sepses, somados com o equilíbrio dos padrões fisiológicos, ganho de peso, amamentação exclusiva contribuem para a redução das taxas de mortalidade e morbidade desses RNPT que utilizam o MC (SANTOS

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

et al., 2018; AGUDELO et al., 2014; MACHADO et al., 2012).

O tempo que o RNPT passa internado em unidade hospitalar, influencia diretamente no desenvolvimento desses bebês, pensando nisto a implementação do MC tem se mostrado eficiente, pois vem favorecendo na estabilização e melhora do quadro clínico desse prematuro, o que beneficia na redução do tempo de internação deste paciente.²⁸ Com isto, entende-se que quanto menor o tempo esse prematuro passe em unidade hospitalar, menos estímulos nocivos vai ser submetido e quanto mais tempo esse RN passar no contato pele a pele, mais estímulos benéficos vai ter a oportunidade de vivenciar (DOS SANTOS et al., 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, baseado nos artigos que foram incluídos nesta revisão, conclui-se que o Método Canguru como um programa de atenção humanizada funciona e contribui para a melhora clínica do RNPT de baixo peso, dos sinais vitais, para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, para a estimulação do aleitamento exclusivo e ganho de peso, diminui o tempo de internação e taxas de morbidade e mortalidade infantil, ajuda no desenvolvimento desses recém-nascidos, entre outros benefícios.

Contudo, existe a necessidade de serem feitos mais estudos que busquem mais informações sobre os resultados da aplicação do método, lembrando a necessidade de haver uma padronização na aplicação do mesmo, afim de trazer de maneira mais específica o impacto da posição canguru nos recém-nascidos.

REFERÊNCIAS

AGUDELO, A. C; ROSSELO, J. L. D. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. **Cochrane Library**, v. 4, 2014.

ALVES, F. N et al. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4509-4520, 2020.

AZEVEDO, V. M. G. O et al. Cuidado mãe canguru em recém-nascidos pré-termo sob suporte ventilatório: avaliação dos estados comportamentais. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 11, n. 2, p. 133-138 abr. / jun., 2011.

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru: manual técnico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 204 p.

CAETANO, C; PEREIRA, B. B; KONSTANTYNER, T. Efeito da prática do método canguru na formação e fortalecimento do vínculo mãe-bebê: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil.**, Recife, v. 22, n. 1, p. 23-34 jan-mar, 2022.

CIOCHETTO, C.R; BOLZAN, G. P; WEINMANN, A. R. M. Influência do Método Canguru sobre o aleitamento materno, a introdução da alimentação complementar e a qualidade da dieta, no primeiro ano de vida. **Revista Nutrição** v. 35, 2022.

DAVID, G.C; MARCAL, M. L. P, VIEIRA, M. E. B; FORMIGA, C. K. M. R. Comparação do desenvolvimento motor de bebês que passaram pelo método canguru e pela unidade de cuidados intermediários. **Revista Movimenta** ISSN: 1984-4298. v. 5, n. 1, 2012 DE ALMEIRA, H et al. Impacto do método canguru nas taxas de aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos de baixo peso. **Jornal de Pediatria** - v. 86, n. 3, 2010.

DE OLIVEIRA, E. V; DE MELO FILHO, P. L; BORGES, B. E. Avaliação dos efeitos da posição canguru nos sinais vitais em recém-nascidos pré-termo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e9211225387, 2022.

DE TONI, M. M; VICENTI, E. Avaliação neuropsicomotora em prematuros internados na uti neonatal do hospital materno infantil Santa Catarina. **Ciência da saúde**, 2011.

DEFELIPO, E. C; CHAGAS, P. S. C; NOGUEIRA, C. C. L; ANANIAS, G. P; SILVA, A. J.

Kangaroo position: Immediate effects on the physiological variables of preterm and low birth weight newborns. **Fisioterapia Movimenta**. v. 30, n. 1, p. 19-27, 2017.

DOS SANTOS, A. P; SAPUCAIA, C. O. A influência do método canguru no tempo de internação do recém-nascido prematuro em unidades hospitalares: uma revisão integrativa. **Rev. Pesqui. Fisioter**, v. 11, n. 1, p. 252-272, 2021.

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

DUARTE, S et al. Influência da posição canguru no sistema cardiopulmonar de prematurosem unidade de terapia intensiva neonatal na Amazônia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n.41, 2020.

FARIAS, S. R; DIAS, F. S. B; SILVA, J. B; CELLERE, A. L. L. R; BERALDO, L;

CARMONA, E. V. Posição Canguru em recém-nascidos pré-termos de muito baixo peso: estudo descritivo. **Revista Eletrônica Enfermagem**, p. 19-15, 2017.

KLOSSOSWSKI, D. G; DE GODÓI, V. C; XAVIER, C. R; FUJINAGA, C. I. Assistência integral ao recém-nascido prematuro: implicações das práticas e da política pública. **Revista CEFAC** v. 18, n. 1. Jan-Fev, 2016.

KONSTANTYNER, T; PEREIRA, B. B, CAETANO C. Benefícios e desafios do método canguru como estratégia de humanização e saúde. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. v. 22, n. 1. Recife Jan/Mar. 2022.

LIMA, A et al. Atuação fisioterapeuta e a resposta do recém-nascido ao método canguru: Revisão Integrativa. **Revista Nova Fisio Científica**, Universidade federal do Paraná, v. 1, 2016.

LUZ, S. C. L; BACKES,M.T.S; ROSA,R; SCHMITZ,E.L; SANTOS,E.K.A. Método Canguru: potencialidades, barreiras e dificuldades nos cuidados humanizados ao recém-nascido na UTI Neonatal. **Revista Brasileira Enfermagem**, 2022.

MACHADO, A. C. B et al. Produção de conhecimento sobre o método canguru. **Revista Interdisciplinar Novafapi**, v. 5, n. 1, p. 61-67, 2012.

MARCHI, B. S; PEREIRA, S.A; RODOVANSKI, G. P; MORAN, C. A. Aplicação do

Método Canguru em diferentes posturas. **Jornal Paranaense de Pediatria**, v. 22, n. 1, p. 1-6, 2021.

NEVES, P. N; RAVELLI, A. X. P; LEMOS, J. R. D. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso (método canguru): percepções de púerperas. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 31, n. 1, p. 48-54, 2010.

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.

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

SANTOS, D. C. S; PEREIRA, M. S. Efetividade do Método Canguru em Relação à Redução da Mortalidade e Morbidade Neonatal. **Ensaíos**, v. 22, n. 3, p. 186-193, 2018.

SILVA, J. R; THOMÉ, C. R; ABREU, R. M. Método Mãe Canguru nos hospitais/maternidades públicos de Salvador e Atuação dos profissionais de saúde na segunda etapa do método. **Revista CEFAC**. Mai-Jun; v. 13, n. 3, p. 522-533, 2011.

SOUZA, A. K. C. M; TAVARES, A. C. M; CARVALHO, D. G. L; ARAÚJO, V. C. Ganhode Peso em Recém-nascidos submetidos ao contato pele a pele. **Revista CEFAC**, v. 20, n. 1, p. 53-60, 2018.

SOUZA, M. S et al. Método Canguru na UTI neonatal: benefícios para a saúde e vínculo materno-infantil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, 2022.

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, out./dez. 2013.

1 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

2 Especialista em fisioterapia pediátrica e neonatal pelo Instituto HIB. Especialista em Fisioterapia NeuroFuncional pela Faculdade Metropolitana de São Paulo-FAMEESP. Fisioterapeuta.

3 Mestre em bioenergia pela UNIFTC. Especialista em Fisioterapia pediátrica e neonatal pela IAENE. Professora de Graduação e Pós-graduação e Fisioterapeuta.