

A IMPORTÂNCIA DO MÉTODO CANGURU PARA RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS E/OU DE BAIXO PESO AO NASCER

Adila Marcela Lima Nunes¹

RESUMO: O número crescente de nascimentos de recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer, com considerável taxa de mortalidade destes bebês no primeiro ano de vida, fez com que se pensasse em métodos que objetivassem a redução destes casos, tendo como destaque o Método Canguru (MC). Este vem atraindo a atenção dos estudiosos e profissionais pelo mundo nos últimos anos, por ser um método acessível, de baixo custo e de fácil manipulação, além de apresentar muitos benefícios. Assim, este artigo tem por objetivo denotar a importância do MC para recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer e como justificativa demonstrar a importância do Método Canguru para recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso, não como método substitutivo e sim como método somatório às tecnologias clássicas. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratória, através de trabalhos já publicados, artigos de periódicos, artigos científicos e textos nas bases de dados Scielo, Interfísio, disponibilizados em meio eletrônico, considerando as contribuições dos autores Brasil, Marques, Ribeiro, Silva, Maia, Lamy, com o intuito de enfatizar a importância do MC para o desenvolvimento neuropsicomotor de bebês prematuros e de baixo peso. Portanto, se faz necessário o desenvolvimento e elaboração de parâmetros que atendam aos objetivos do MC, com foco na humanização do cuidado ao RN e seus familiares, visto que esta prática apresenta muitos benefícios a um custo totalmente acessível.

400

Palavras-chaves: Recém-nascidos. Mortalidade. Método Canguru.

INTRODUÇÃO

A elevada taxa de nascimentos de recém-nascidos prematuros e de baixo peso ao nascer constitui um importante problema de saúde pública, visto que uma parte considerável destes bebês morrem antes do primeiro ano de vida. Desta forma, torna-se primordial uma assistência qualificada e a utilização de métodos que visem reduzir a morbimortalidade no período neonatal, tendo como destaque o Método Canguru (MC). Este método engloba quesitos relacionados aos cuidados com o recém-nascido (manejo, atenção às necessidades individuais, cuidados com a dor, som, luz): o amparo à família; a promoção do vínculo mãe/pai/bebê e do aleitamento materno (AM); além do

¹ Pós-graduação em Enfermagem Ginecológica e Obstétrica pela Faculdade Única de Ipatinga. Pós-graduação em Enfermagem em UTI Neonatal e Pediátrica pelo Centro Universitário FAVENI. Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão. E-mail: adilamarcela@hotmail.com.

acompanhamento ambulatorial após a alta. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo denotar a importância do MC para recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer.

Nesta perspectiva, construiu-se questões que nortearam este trabalho:

- Como se encontra a saúde do RN no Brasil?
- Qual a classificação do recém-nascido prematuro e de baixo peso?
- O que é o MC?
- Quais os benefícios deste método?

Tendo como objeto de estudo os recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer, o seguinte problema norteou a pesquisa: Qual a importância do MC para a sobrevivência e/ou desenvolvimento destes recém-nascidos?

O MC é um excelente modelo de assistência ao recém-nascido prematuro e/ou de baixo peso e sua família. Ele visa favorecer o vínculo entre a família e o RN, diminuir o tempo de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e/ou unidade hospitalar, estimular o aleitamento materno, reduzir os níveis de estresse e dor, além de outros benefícios para o bom desenvolvimento do bebê.

Diante do exposto, considera-se de imensa relevância esta pesquisa, visto que a introdução precoce deste método poderá ter grande êxito no processo de sobrevivência destes recém-nascidos e nos cuidados pelos seus familiares. É importante frisar que este método não substitui as unidades de terapia intensiva neonatal, uma vez que determinados casos tem suas indicações já pré-estabelecidas. Além do mais, ele não visa economizar recursos humanos e/ou técnicos, mas garantir a atenção perinatal e humanizada.

Este trabalho justifica-se em demonstrar a importância do Método Canguru para recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso, não como método substitutivo e sim como método somatório às tecnologias clássicas. Portanto, este deve ser inserido desde à atenção básica, numa fase anterior ao nascimento de bebês prematuros e/ou de baixo peso, através da identificação de gestantes de alto risco para esta ocorrência.

Para alcançar o objetivo proposto, utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, com natureza exploratória, através de trabalhos já publicados, artigos de periódicos, artigos científicos e textos nas bases de dados Scielo, Interfísio, disponibilizados em meio eletrônico. Autores como Brasil, Marques, Ribeiro, Silva, Maia *et al*, Lamy *et al* tiveram suas ideias e concepções mencionadas neste estudo.

I DESENVOLVIMENTO

Anualmente, nascem cerca de 20 milhões de crianças prematuras e/ou de baixo peso, sendo que um terço delas morrem antes de completar o primeiro ano de vida (BRASIL, 2009 *apud* SILVA, 2014). Segundo Marques (2020), “a Organização Mundial de Saúde (OMS) define o neonato com baixo peso ao nascer como todo nascido vivo com peso inferior a 2,500 gramas, e a prematuridade como o nascimento que ocorre antes da 37^a semana de gestação”. Além disto, no requisito baixo peso, conforme Neves (2010) *apud* Maia *et al* (2011, p. 232), “são incluídos tanto os prematuros quanto os recém-nascidos a termo com retardo no crescimento intrauterino”.

A classificação dos prematuros considera a idade gestacional, o peso ao nascer e/ou relação entre idade gestacional e o peso. Utilizando o peso como parâmetro, o prematuro pode ser classificado como de baixo peso ao nascer (RNBP) que tem peso entre 1.501 e 2.500 gramas; recém-nascido (a) de muito baixo peso (RNMBP) com peso entre 1.000 e 1.500 gramas e recém-nascido (a) de muitíssimo baixo peso (RNMMBP) com peso inferior a 1.000 gramas (MARGOTO, MOREIRA, 2011 *apud* SILVA, 2014 p. 17).

A atenção à saúde do recém-nascido (RN) é imprescindível para a redução da mortalidade infantil, ainda elevada no Brasil, assim como a promoção de melhor qualidade de vida e a diminuição nas taxas de internações hospitalares. Para França e Lansky (2009) *apud* Brasil (2014, p. 19), “a maior parte das mortes infantis ocorre nos primeiros dias de vida da criança, e por causas consideradas evitáveis, como infecção, asfixia ao nascer e complicações da prematuridade”. Neste contexto, é notória a necessidade de uma assistência qualificada e/ou a utilização de métodos que visem reduzir a morbimortalidade neste período, tendo como ênfase o Método Canguru (MC).

O número elevado de nascimentos prematuros e de baixo peso e a necessidade de suporte aos (às) profissionais de saúde conduziram o Ministério da Saúde a apoiar e padronizar ações nas unidades neonatais, lançando em 05/07/2000, a Norma de Atenção Humanizada ao (a) RN de Baixo Peso. Além dessa norma, tem relevância o Método Canguru-MC, que visa a contribuir para mudanças na postura profissional, com vista à humanização da assistência ao (a) RN (BRASIL, 2011 *apud* SILVA 2014, p. 13).

Este método é essencial na sobrevida e no desenvolvimento do recém-nascido prematuro e/ou de baixo peso, porém não substitui as internações nas Unidades de Terapia Intensiva, tampouco as tecnologias clássicas. É indispensável sua utilização desde o período perinatal, associada a uma adequada assistência dos profissionais de saúde no cuidado obstétrico e neonatal. De acordo com Ribeiro (2020), “é uma alternativa que foi

criada pelo pediatra Edgar Rey Sanabria em 1979 em Bogotá na Colômbia, para reduzir o tempo de internação e incentivar o aleitamento dos recém-nascidos de baixo peso. ”

Devida a estas circunstâncias, o MC foi inserido em algumas unidades de saúde brasileiras na década de 90, sendo incorporado às políticas de saúde no âmbito perinatal. (BRASIL, 2013). No Brasil, este método já vinha sendo utilizado anteriormente, desde 1991, pelo Hospital Guilherme Álvaro em Santos/SP nas enfermarias do Alojamento Conjunto. A partir daí, alguns hospitais brasileiros passaram a fixar normas sobre o uso da posição canguru para a população de mães e bebês prematuros, sem parâmetros bem estabelecidos. (BRASIL 2013). Desde então, a prática de colocar o recém-nascido prematuro ou de baixo peso contra o tórax seja da mãe, do pai ou de qualquer outro familiar ganhou notoriedade no mundo inteiro, ganhando tanto admiradores quanto oponentes, como é de se esperar em todo processo de adoção de novas medidas científicas.

Nos primeiros 15 anos de implantação, o MC ganhou abrangência nacional e reconhecimento internacional. Conforme Brasil (2017, p. 13), “O caráter de política pública, o compromisso com as melhores práticas clínicas e as evidências científicas e a integralidade na abordagem do recém-nascido e sua família foram fatores centrais nesse processo”.

Em 2015, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) foi instituída pela Portaria GM/MS nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Fruto de um extenso trabalho de acúmulo, reflexão, discussão e articulação da CGSCAM com inúmeros e diversos parceiros, a Pnaisc tem como objetivos centrais promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e os cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 nove anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento A identificação dos princípios orientadores da Pnaisc (direito à vida e à saúde; prioridade absoluta da criança; acesso universal à saúde; integralidade do cuidado; equidade em saúde; ambiente facilitador à vida; humanização da atenção e gestão participativa e controle social) nos permite, de imediato, compreender sua proximidade em relação aos pilares do MC no Brasil. (BRASIL, 2017, p. 20)

O MC é um exemplo de auxílio que se inicia desde o período perinatal, com ênfase na qualidade do cuidado ao RN de forma humanizada, objetivando o bom desenvolvimento do bebê. Vem atraindo a atenção dos estudiosos e profissionais pelo mundo nos últimos anos, e por ser um método de baixo custo e de fácil manipulação possui muitos benefícios, dentre os quais, segundo Brasil (2017):

- ▶ Diminui o tempo de separação mãe/pai-filho;
- ▶ Auxilia para o vínculo afetivo mãe/pai-filho;

- ▶ Proporciona maior capacidade e confiança dos pais no cuidado do seu filho, até mesmo após a alta hospitalar;
- ▶ Incentiva o aleitamento materno, permitindo maior frequência, precocidade e duração;
- ▶ Propicia ao recém-nascido melhor controle térmico;
- ▶ Colabora para a diminuição do risco de infecção hospitalar;
- ▶ Restringi o estresse e a dor;
- ▶ Possibilita melhor relacionamento da família com a equipe de Saúde;
- ▶ Beneficia ao recém-nascido uma estimulação sensorial protetora em relação ao seu desenvolvimento integral;
- ▶ Aumenta a qualidade do desenvolvimento neuropsicomotor.

Além dessas vantagens, é de extrema importância que a mãe, pai e/ou qualquer outro familiar que se responsabilize pelos cuidados do RN, recebam instruções dos profissionais de saúde sobre sua importante atuação no cuidado do bebê, ao contribuir com o seu desenvolvimento biopsicossocial, possibilitando a formação e o fortalecimento do vínculo afetivo entre o RN, a mãe, o pai e a família. Para isto, o método deve contar com uma equipe multidisciplinar, que deverá ser composta por médico pediatra e/ou neonatologista, enfermeiro, técnico de enfermagem, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista, entre outros.

Embora os avanços e fortalecimento do MC, já comprovados em publicações científicas e notas técnicas, fossem incontestáveis, a garantia existente de que cada recém-nascido prematuro, procedente de maternidade brasileiras, tivesse acesso ao preconizado nas três etapas do MC, ainda se mantém como um objetivo a ser almejado em nosso país (BRASIL, 2017).

O método canguru é desenvolvido em três etapas: Primeira etapa: refere-se ao período de internação na terapia neonatal. No local da terapia, a família pode receber informações e é preparada para aderir ao mesmo, desenvolvendo o método Mãe Canguru parcialmente; Segunda etapa: sobre o período em que o neonato, clinicamente estável e com mais de 1.250g, permanece com a mãe na enfermaria Mãe Canguru de estabilização, desde que ela esteja pronta para recebê-lo; Terceira etapa: é a fase de acompanhamento ambulatorial para a vigilância do crescimento e desenvolvimento do RN, interação família-bebê e detecção precoce de situações de risco. (VENANCIO 2004, *apud* MAIA *et al* 2011, p. 232)

É importante salientar que cada etapa do método tem o objetivo de oferecer à mãe e/ou pai condições para a ampliação do vínculo, proporcionando sua qualificação para o

cuidado com o seu filho, o que favorecerá para uma melhor adequação da família à UTI, com repercussão na melhoria das condições de saúde e desenvolvimento da criança.

A partir da Portaria n° 930, as unidades neonatais no âmbito do SUS passam a ser divididas de acordo com as necessidades do cuidado, nos seguintes termos: I – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI neonatal). II – Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (Ucin), com duas tipologias: a) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo). b) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa). (BRASIL, 2017 p. 19)

Ressalta-se que, se nesta portaria a conhecida segunda etapa do MC recebe em sua designação o termo canguru, não significa dizer que apenas aqui se abrangem tais cuidados. Estes já devem ser instaurados desde o pré-natal e transcorrer por toda a internação. (BRASIL, 2017).

Em vista disto, nota-se o Método Canguru como fator importante para o desenvolvimento e sobrevivência de recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso, tanto que o Ministério da Saúde o admitiu como uma Política Nacional de Saúde, introduzindo-o no contexto da humanização da assistência neonatal e servindo como meio para atenuar os efeitos negativos da internação neonatal sobre os bebês e suas famílias. Sendo assim, foi divulgada, em dezembro de 1999, por meio da Portaria n° 639 GM/MS, a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru. (LAMY *et al*, 2005)

Para compreendermos a trajetória do Método Canguru como Política Nacional de Saúde, no Brasil, é necessário destacar que a humanização no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é uma questão de importância crescente na qualidade da atenção ao recém-nascido. Portanto, humanização e qualidade da assistência não podem ser vistas como fenômenos dissociados. Essa ampliação do olhar sobre o método foi de fundamental importância para a sua disseminação no Brasil. Entretanto, outros dois fenômenos também estão inseridos nesse contexto. Primeiro, o crescente reconhecimento, por parte das equipes de neonatologia, da importância dos cuidados maternos para a recuperação dos bebês e, em segundo lugar, o momento atual no qual a humanização da assistência tem sido apresentada como política nacional do Ministério da Saúde. (LAMY *et al*, 2005, p. 660)

O pontapé inicial sobre o Método Canguru – origem, descrição, benefícios e adversidades – conduziu a ideia da sua importância para a assistência neonatal e ao desenvolvimento de uma recomendação de utilização nacional, que não deveria ser considerada uma técnica qualquer, todavia num projeto contextualizado em uma sugestão mais ampla de humanização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada vez mais, estudos nas áreas de neonatologia e obstetrícia vêm colaborando para a sobrevivência de recém-nascidos prematuros e/ou com BPN e diminuindo os níveis de mortalidade infantil, à medida que estes recebam assistência médica especializada imediatamente logo após o nascimento, e em local adequado para acolher este bebê de acordo com a sua necessidade. Além disto, incertezas sobre a qualidade de vida e impactos sobre o crescimento e desenvolvimento destes bebês, vem estimulando interesse e cuidado ao prognóstico desta população, uma vez que metade destes prematuros apresenta alteração no desenvolvimento sensorial e neurológico.

Diante disto, o Método Canguru tornou-se um exemplo de modelo que está se dispersando por todo o mundo. É extremamente importante para o bom desenvolvimento neuropsicomotor do bebê, desde o período perinatal até a alta hospitalar, e muito eficaz por ser de baixo custo. Ele reduz os índices de morbimortalidade infantil, que tem alta taxas no primeiro ano de vida, e tendo como causas principais a prematuridade e o baixo peso ao nascer. Além disto, como demonstrado neste estudo, é uma técnica muito eficaz, pois além de fortalecer o vínculo entre mãe e bebê - não deixando de mencionar a importância da participação do pai e/ou de outros familiares em todo o processo - também incentiva o aleitamento materno exclusivo, reduzindo o tempo de internação hospitalar e possíveis complicações a saúde e desenvolvimento do RN.

Apesar de ser essencial na sobrevivência e no desenvolvimento do recém-nascido prematuro e/ou de baixo peso, não substitui as internações nas Unidades de Terapia Intensiva, tampouco as tecnologias clássicas. É indispensável sua utilização desde o período perinatal, associada a uma adequada assistência dos profissionais de saúde no cuidado obstétrico e neonatal. No entanto, isto ainda constitui uma adversidade, pois o mesmo requer a participação de toda uma equipe multidisciplinar, além de uma educação continuada, o que nem sempre podemos contar nos hospitais públicos do nosso país. Lamy *et al* (2005, p. 666), reitera “a importância de estudos que avaliem a implantação da Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso e seu impacto nos resultados neonatais em nosso país”.

Em vista disso, acredita-se ser necessário o desenvolvimento e elaboração de parâmetros que atendam aos objetivos do MC, com foco na humanização do cuidado ao RN e seus familiares, visto que esta prática apresenta muitos benefícios a um custo

totalmente acessível. Além do mais, sua importância para a assistência neonatal deveria ser considerada como um modelo nacional de utilização.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru**. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 204 p. Acesso em 25 de março de 2021, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/metodo_canguru_manual_2ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014. 192 p. Acesso em 28 de março de 2021, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_r_vi.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico**. 3 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017. 340p. Acesso em 22 de março de 2021, disponível em: file:///C:/Users/pc/Downloads/atencao_humanizada_manual_3ed.pdf

LAMY, Zeni Carvalho *et al.* **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso – Método Canguru: a proposta brasileira**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2005. 10 (3) p. 659 – 668. Acesso em 01/05/2021, disponível em: <file:///C:/Users/pc/Downloads/7ZP4gr3Pp.pdf>

407

MAIA, Jair Alves *et al.* **Método Canguru: a importância da família na recuperação do recém-nascido de baixo peso**. *Enfermagem em Foco* 2011; 2(4):231-234. Acesso em 20 de março de 2021, disponível em: <file:///C:/Users/pc/Downloads/%20CANGURU.pdf>

MARQUES, Marcella. **Benefícios do método canguru no tratamento de prematuros de baixo peso ao nascimento**. 2020. Acesso em 20 de março de 2021, disponível em: <https://interfisio.com.br/beneficios-do-metodo-canguru-no-tratamento-de-prematuros-nascimento/#:~:text=A%20literatura%20evidenciou%20diversas%20contribui%C3%A7%C3%B5es,no%20sistema%20neurol%C3%B3gico%3B%20melhora%20o>

RIBEIRO, Sani Santos. **Método canguru: o que é e como fazer**. 2020. Acesso em 25 de março de 2021, disponível em: <https://www.tuasaude.com/metodo-canguru/>

SILVA, Joise Magarão Queiroz. **Significado para mães sobre a vivência no método canguru**. Salvador: 2014, 79 p. Acesso em: 02 de abril de 2021, disponível em: file:///C:/Users/pc/Downloads/332_-_dissertacao_-_josise_magarao_queiroz_silva.pdf