

# OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cinthy Cristina da Silva Bandeira<sup>1</sup>

Eleandro Brandão Marques<sup>2</sup>

Jociani Andrade Reuse<sup>3</sup>

Thomaz Décio Abdalla Siqueira<sup>4</sup>

## RESUMO

O método canguru é um tipo de assistência neonatal humanizada que proporciona o contato pele a pele com os pais. Trata-se de um estudo descritivo qualitativo, tipo relato de experiência, onde se buscou descrever a técnica e os benefícios do método canguru, atividade desenvolvida no período de vigência do estágio do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade Nilton Lins. O método canguru era praticado com a mãe e/ou pai, somente para bebês que se encontravam aptos para a realização da posição canguru. Durante a técnica eram explicados sua importância e benefícios. Concluiu-se que o método canguru proporciona não só benefícios aos recém-nascidos, mas também aos pais/familiares referente a segurança e o manuseio nos neonatos.

**Palavras-chave:** Método canguru, contato pele a pele, recém-nascido pré-termo.

## ABSTRACT

The kangaroo method is a type of humanized neonatal care that provides skin-to-skin contact with parents. This is a qualitative descriptive study, an experience report type, which aimed to describe the technique and benefits of the kangaroo method, an activity developed during the internship period of the Nilton Lins University Multiprofessional Residence Program. The kangaroo method was practiced with the mother and / or father only for babies who were able to perform the kangaroo position. During the technique their importance and benefits were

---

<sup>1</sup> Residente de Fisioterapia com ênfase em Terapia Intensiva do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Nilton Lins em parceria com a Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado FMT-HVD. E-mail: [cinthyacristinasb@gmail.com](mailto:cinthyacristinasb@gmail.com).

<sup>2</sup> Fisioterapeuta Preceptor do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Nilton Lins em parceria com a Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado FMT-HVD.

<sup>3</sup> Residente de Psicologia com ênfase em Infectologia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Nilton Lins em parceria com a Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado FMT-HVD. E-mail: [jocireuse@gmail.com](mailto:jocireuse@gmail.com).

<sup>4</sup> Professor Associado Nível IV – Pós-doutor em Psicologia Social e do Trabalho (USP), Doutor em Psicologia Clínica (USP), Mestre em Psicologia Social (Okayama University – Japan). E-mail: [thomazabdalla@ufam.edu.br](mailto:thomazabdalla@ufam.edu.br).

explained. It was concluded that the kangaroo method provides not only benefits to newborns, but also to parents / family members regarding safety and handling in newborns.

**Key words:** Kangaroo Method, skin to skin contact, preterm newborn.

## INTRODUÇÃO

Considera-se prematuro, Recém-Nascido Pré-Termo (RNPT) com idade gestacional menor que 37 semanas (VICTORA et al, 2018). A prematuridade é apontada como causa básica ou associada de morte no primeiro ano de vida, sendo causador pela maior morbidade na infância, identificado como um problema de saúde pública. A mortalidade e morbidade tem maior impacto com a redução do peso ao nascer e com a diminuição do período gestacional (VIERA, 2009).

Estima-se que o total de nascimentos da população brasileira, aproximadamente 12%, sejam prematuros, apresentando maior índice se comparado com países desenvolvidos. Fatores que causam nascimento prematuro podem estar relacionados a idade da mãe (gestação na adolescência ou acima de 35 anos), intervalo curto entre concepções, gestações múltiplas, doenças crônicas gestacionais, indução do parto, entre outros (VICTORA et al, 2018).

Os neonatos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) apresentam peculiaridades anatômicas fisiológicas específicas, decorrente a isto, é uma população que tem grande risco de desenvolver disfunções respiratórias, se já não instaladas, como também, devido à prematuridade, podem apresentar atraso no desenvolvimento motor. Portanto, o fisioterapeuta tem um papel fundamental na UTI Neonatal, que dispõe de recursos e técnicas de fisioterapia respiratória e motora, tais como, reeducação tóraco-abdominal, manobras de higiene brônquica, manobras de reexpansão pulmonar, aspiração, manuseio de oxigenoterapia e suporte de ventilação mecânica invasiva e não invasiva, estimulação tátil, vestibular, cinestésica, dentre outras técnicas de intervenção, assim como, no auxílio para a realização do método canguru.

O Método Canguru é um método de contato pele a pele do recém-nascido (prematuro - 40 semanas, e neonatos de baixo peso ao nascer) com a mãe, que favorece a amamentação, diminui a hipotermia, a mortalidade neonatal, sepse e o tempo de internação na alta, em comparação aos cuidados hospitalares convencionais (CARLO, 2016).

Conforme Souza et al (2018), relata no seu artigo tendo como objetivo a comparação do ganho de peso entre dois grupos de recém-nascidos, os que realizavam a técnica do método canguru e os que não fazia uso da mesma, avaliando fatores que possam influenciar nesse

ganho. Trata-se de um estudo transversal, de uma abordagem quantitativa, onde participaram 86 neonatos, sendo que 48 foram submetidos a posição canguru e 38 não foram submetidos, eram registrados os pesos até a alta hospitalar. Os resultados evidenciados foi que o grupo de recém-nascidos que obtive o uso do contato pele a pele teve significativamente mais ganho de peso em comparação ao outro grupo que não fez uso da técnica, foi observado que o método canguru influencia quanto ao ganho de peso e ao tempo de internação dos neonatos.

A implantação do método canguru é fundamental, pois ele promove vantagens tanto ao próprio recém-nascido quanto para os pais, como por exemplo, favorecendo a melhora clínica do neonato e vínculo com os familiares. Com isso, o interesse por este estudo surgiu por meio da vivência exercida em uma UTI Neonatal, que será desenvolvido para melhor esclarecimento e compreensão sobre este tema.

Logo, o presente estudo busca relatar a experiência vivenciada em um Hospital Particular de Manaus - Amazonas, durante o período de estágio do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade Nilton Lins. Tendo como objetivo descrever as técnicas e os benefícios do método canguru vivenciada na UTI Neonatal. As informações coletadas servirão de base e subsídios para que os gestores, trabalhadores, professores da saúde e usuários possam ter conhecimento do método, suas vantagens, bem como, a aplicabilidade prática deste, servindo ainda para compartilhar informações relevantes, e contribuir de forma direta ou indireta, promovendo assim, um melhor conhecimento para as intervenções fisioterapêuticas a serem utilizadas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, com uma abordagem qualitativa, tipo relato de experiência, onde se buscou descrever a técnica e as vantagens do método canguru vivenciada durante o período de estágio. Atividade desenvolvida no período de vigência do estágio de residência em um hospital privado da cidade de Manaus, no setor da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. O estágio ocorrera no período da manhã e tarde, das 07h às 18h de segunda a sexta, e aos sábados de 07h às 12h, com uma carga horária de 60 horas semanais, no período de outubro a dezembro de 2018.

A Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Nilton Lins é composta por duas áreas de concentração: terapia intensiva e infectologia, sendo destinada a profissionais

enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas e psicólogos. Onde por meio de rodízios todos os profissionais cumprem períodos de estágio por alguns hospitais de Manaus, a fim de adquirir maior conhecimento e vivência proporcionada por estes serviços de saúde.

O estágio foi iniciado com o período de adaptação de uma semana para observar a rotina da UTI Neonatal, as avaliações e os procedimentos dos atendimentos fisioterapêuticos. Este período de adaptação foi acompanhado pelo fisioterapeuta plantonista do setor, onde o mesmo explicava e sanava dúvidas existentes. Após este período foram iniciados os atendimentos sob supervisão do mesmo.

Participaram do estudo todas as mulheres internadas que entraram em trabalho de parto, e seus bebês precisaram de cuidados mais especializados e permaneceram na UTI Neonatal, durante o período de estágio. Onde foi possível observar, acompanhar e intervir com técnicas fisioterapêuticas respiratória, como as manobras de higiene brônquica, manobras de reexpansão pulmonar, aspiração, utilização de oxigenoterapia e de ventilação mecânica invasiva e não invasiva; motora, tais como as estimulações táteis, cinestésicas, vestibular, dentre outras, além também, auxiliar na técnica do método canguru. Destas ações fez-se necessário o uso de materiais como cateter nasal, HOOD, O2 circulante, pronga nasal, sondas de aspiração, máscara nasal, tendo o cuidado de usar suportes de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

A análise de dados foi utilizada conforme a literatura pertinente, com discussão de autores renomados da área, para desenvolver melhor embasamento científico referente a este assunto.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Antes dos atendimentos era realizada a passagem de plantão, onde havia discussões sobre a clínica dos pacientes, exames de imagem, laboratoriais, gasometria, e as últimas evoluções, para depois elaborar uma estratégia de intervenção e posteriormente era feita a atuação fisioterapêutica nos pacientes internados. Utilizou-se dos recursos de fisioterapia motora e respiratória, como as manobras de higiene brônquica e aspiração quando se fazia necessário. Logo após a realização dos atendimentos, eram feitas as evoluções de forma eletrônica.

No horário da visita, era praticado o método canguru com os pais, somente para os pacientes que estavam clinicamente estáveis. Período de atenção humanizada, onde era

construídos vínculos entre os pais e bebês, além de promover melhora clínica para os recém-nascidos.

Durante o período do estágio o método canguru era realizado apenas com a mãe ou o pai, em que seus bebês se encontravam aptos para a realização da posição canguru. Inicialmente era explicado para os pais a importância da técnica, os benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê. Solicitava-se que a mãe colocasse uma bata aberta própria da instituição para que houvesse maior contato pele a pele com o recém-nascido, onde o mesmo era posicionado em decúbito prono na posição vertical junto ao tórax da mãe e logo em seguida era coberto por uma faixa. Mesmo após todos os esclarecimentos dos procedimentos fornecidos pela equipe, as participantes apresentavam insegurança, medo, ansiedade durante o método. Conforme a prática, as mesmas foram apresentando mais confiança e segurança quanto ao toque e manuseio nos neonatos.

O papel do fisioterapeuta na UTI Neonatal é de suma importância, haja vista, ser um profissional que auxilia na melhora clínica e, também, em algumas patologias, além de intervenções a fim de promover o desenvolvimento motor. Devido a isto, é necessário um aperfeiçoamento específico para melhor compreensão das peculiaridades neonatais.

A fisioterapia neonatal consiste em procedimentos que compreende o manuseio de intervenções da parte motora e pulmonar dos recém-nascidos. O acompanhamento fisioterapêutico proporciona estabilidade das variáveis hemodinâmicas e manutenção das vias aéreas (ABREU et al, 2006).

Correlacionado as condutas fisioterapêuticas durante o período de estágio, era realizada a técnica do método canguru com os pais, que promovia melhora de dor, sinais vitais, saturação, favorecia a amamentação, e conseqüentemente o ganho de peso, vínculo e segurança dos pais e/ou familiares quanto ao manuseio dos bebês. Tais achados foram evidenciados com o que está escrito na literatura, que vão de encontro com que está descrito por Maia (2011), onde o mesmo descreve que o método canguru contribui para o alívio da dor, pois acalma o bebê, diminui o estresse, sinais comportamentais de desconforto e diminuição do choro em resposta da dor, estimula o sono profundo e a termorregulação.

O método canguru é um tipo de assistência neonatal humanizada que proporciona o contato pele a pele o mais cedo possível com os pais e o bebê, pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso. Esta técnica consiste em posicionar o recém-nascido contra o peito, em decúbito prono na posição vertical no tórax da mãe, após a organização da postura pode ser utilizada faixas ou mantas sobre o bebê (BRASIL, 2011).

Conforme Lopes et al, (2019) o método canguru na assistência neonatal se destaca como uma intervenção humanizada no cenário da prematuridade, decorrente a uma gestação interrompida antes das 37 semanas, como ocorre no nascimento de prematuros com peso igual ou inferior a 2.500 kg.

Este método além de causar benefícios na amamentação, apresenta também outras vantagens quanto a estabilidade fisiológica, diminuição de infecção e aumento do vínculo com os pais (LAMY et al, 2005).

São diversos benefícios que no decorrer dos anos vêm sendo atribuídos ao método canguru, dentre eles, podem ser citados: estímulo sensorial adequado, redução de infecção hospitalar, do estresse e da dor, estímulo ao aleitamento materno, aumento do vínculo pai-mãe-filho, melhor qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo, entre outros (BRASIL, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, percebe-se, que o método canguru proporciona não só benefícios aos recém-nascidos, mas também aos pais/familiares quanto a segurança e manuseio dos neonatos. A adesão da técnica ocorreu de forma rápida e eficiente, por isso, a percepção obtida com esta experiência se deu pelos resultados evidenciados de forma positiva em comparação com a literatura.

Embora não seja uma técnica exclusiva do fisioterapeuta, mas tem a sua contribuição a ser dada junto a equipe, ofertando atendimentos de boa qualidade. Sendo assim, o período deste estágio proporcionou uma nova visão e ampliou os conhecimentos relacionados a atuação da fisioterapia na UTI Neonatal, promovendo associação da teoria com a prática.

## REFERÊNCIAS

ABREU, L.C. et al. Efeitos da fisioterapia neonatal sobre a frequência cardíaca em recém-nascidos pré-termos com doença pulmonar das membranas hialinas pós-reposição de surfactante exógeno. **Arquivos Médicos do ABC**, v. 31, n. 1, p. 5-11, 2006. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/amabc/article/view/228/224>. Acesso em: 11 jun 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamentos de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. - Brasília, 2011.4v.:il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicas).

CARLO, W.A.; TRAVERS, C.P. Mortalidade materna e neonatal: hora de agir. **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre, v. 92, n. 6, p. 543-545, Dec. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572016000700543&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572016000700543&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 12 jun. 2019.

LAMY, Z.C. et al. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - Método Canguru: a proposta brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 659-668, Sept. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000300022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300022&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 jun. 2019.

LOPES, T.R.G.; SANTOS, V.E.P; CARVALHO, J.B.L. A presença do pai no método canguru. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, e 20180370, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452019000300501&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452019000300501&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 11 jun. 2019.

MAIA, F.A.; AZEVEDO, V.M.G.O.; GNTIJO, F.O. Os efeitos da posição canguru em resposta aos procedimentos dolorosos em recém-nascidos pré-termo: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 370-373, Sept. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2011000300016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2011000300016&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 12 jun. 2019.

SOUZA, A.K.C. et al. Ganho de peso em recém-nascidos submetidos ao contato pele a pele. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 53-60, Feb. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462018000100053&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462018000100053&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 11 jun. 2019.

VICTORA, J.D. et al. Prevalence, mortality and risk factors associated with very low birth weight preterm infants: an analysis of 33 years. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755718306314>. Acesso em: 12 jun. 2019.

VIERA C.S.; MELLO D.F. O seguimento da saúde da criança pré-termo e de baixo peso egressa da terapia intensiva neonatal. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 74-82, Mar. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072009000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000100009&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 11 jun. 2019.