

MÉTODO MÃE CANGURU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

YURI CHARLLUB PEREIRA BEZERRA

LÍDIA PINHEIRO DA NÓBREGA

ROSA MARTHA VENTURA NUNES

TARCIANA SAMPAIO COSTA

RAQUEL CAMPOS DE MEDEIROS

Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Brasil

Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil

yuri-m_pereira@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A gravidez é um estado da mulher e das fêmeas em geral, durante a gestação, prenhez, ocorrendo quando um ovo, óvulo fecundado, após um ato sexual, se fixa à mucosa uterina e dura em média 40 a 42 semanas, podendo apresentar um ou vários fetos e termina com o parto ou nascimento (FERREIRA, 2008). Do ponto de vista biológico, é um estado normal de uma mulher fértil, demarcado por alterações fisiológicas, classificados em três categorias: presuntivas, cujas mudanças são sentidas pela mulher (amenorreia, fadiga, náusea, vômito, mudanças nas mamas); prováveis, cujas mudanças são observáveis pelo examinador (sinal de Chegar, testes de gravidez); positivas, que são atribuídos somente à presença do feto (ausculta dos batimentos cardíacos fetais, visualização fetal e movimentos fetais perceptíveis à palpação) (BARROS, 2006).

A partir do momento em que a mulher entra no período gestacional, um processo de desenvolvimento que conduz a várias transformações orgânicas se inicia e expressivas mudanças a nível biopsicossocial. Do ponto de vista emocional, o sentimento do medo associado à ansiedade comumente aparece nesta fase. Medo das alterações que irão ocorrer, de perder o bebê, de que venha com problemas. Essa gama de possibilidades está expressa em números, pois anualmente, nascem cerca de 20 milhões de crianças com menos de 2.500g em todo o mundo, e muitos são prematuros (nascimento antes de 37 semanas completas de gestação). Um terço destas crianças morre antes de completar um ano de vida, em especial os recém-nascidos de baixo peso ao nascer, o que os constituem como um grande problema de saúde pública (BRASIL, 2002).

O nascimento prematuro apresenta altos índices de morbidade e letalidade perinatal. Atualmente, procedimentos mais especializados, o uso das tecnologias e o modo como a assistência está sendo prestada, tem contribuído para um aumento da sobrevivência de neonatos pré-termos, oferecendo subsídios para o atendimento, cada vez mais especializado, dos aspectos biológicos dos recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

O nascimento antes do tempo ou gerar um filho com complicações patológicas as quais impliquem em hospitalização é uma situação difícil para a família, especialmente, para a mãe que a sentir-se culpada pelo acontecimento (GUIMARÃES; MOTICELLI, 2007). Um dos elementos que favorece o fortalecimento deste vínculo é o Método Mãe Canguru, criado na Colômbia em 1979. Esta técnica inovou a assistência tradicional aos recém-nascidos prematuros e de baixo peso, passando a ser aplicada em diversos países (CAETANO, 2004).

O Método é um tipo de assistência neonatal que se inicia dentro do hospital, prevendo-se a presença de um adulto, geralmente a mãe ou o pai da criança, os quais devem acompanhar o bebê prematuro e/ou de baixo peso durante a internação, com a finalidade de fornecer-lhe calor pelo contato, mantendo o infante ligeiramente vestido, em decúbito prono, na posição vertical, contra o peito do adulto. O procedimento deve continuar em domicílio, mediante o acompanhamento da equipe de saúde. Foi com a perspectiva de minimizar os efeitos negativos da internação neonatal sobre os bebês e familiares que o Ministério da Saúde adotou a técnica como uma Política Nacional de Saúde, inserido no contexto da humanização da assistência neonatal (BRASIL, 2002).

Diante das possibilidades e benesses, objetivou-se analisar a produção científica publicada sobre o Método Mãe Canguru.

MÉTODO

Foi adotada a Revisão Integrativa da Literatura. Para efetivá-la, levantamento bibliográfico foi executado a partir de pesquisas indexadas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se como Descritor Controlado em Ciências da Saúde (DeCS) “Método Mãe Canguru”, identificando-se fontes de informação nas bases científicas e técnicas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe* (LILACS), e no *National Library of Medicine* (MEDLINE).

Foram identificados 22 artigos, cujo período contemplou os anos de 2003 a 2012. Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos publicados em português e inglês; os quais abordassem a temática e disponíveis online gratuitos na íntegra. A amostra final foi composta por 10 produções.

De posse dos critérios supracitados, a elaboração desta Revisão Integrativa utilizou como parâmetro o referencial de Souza; Silva; Carvalho (2010), obedecendo as etapas: determinação do objetivo; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Após a leitura minuciosa dos artigos, os estudos incluídos foram analisados de forma sistemática em relação aos seus títulos, autores, ano de publicação, objetivos, métodos e resultados, permitindo que o leitor analise o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1, são descritas as variáveis: autores, título e periódicos. Ainda, os resultados mostram que 100% dos artigos selecionados foram publicados em periódicos nacionais da área da saúde.

Tabela 1 – Caracterização dos artigos segundo autores, títulos e periódicos e ano de publicação

AUTORES / ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	PERIÓDICO
Arivabene; Tyrrell (2010)	Método mãe canguru: vivências maternas e contribuições para a enfermagem	Revista Latino-Am de Enfermagem
Cabral; Groleau (2009)	A prática da amamentação após o método mãe canguru no rio de Janeiro: uma Necessidade de Educação em Saúde e Intervenção de Enfermagem no Domicílio	Esc. Anna Nery Rev Enferm.
Demari et al. (2011)	Estratégias para promoção do aleitamento materno em recém nascidos pré-termo: estudo bibliográfico	Pediatria
Eleutério et al. (2008)	O imaginário das mães sobre a vivência no método mãe-canguru	Ciência, Cuidado e Saúde
Furlan; Scochi; Furtado (2003)	Percepção dos pais sobre a vivência no método mãe-canguru	Revista latino-americana de enfermagem
Hennig; Gomes; Gianini (2006)	Conhecimentos e práticas dos profissionais de saúde sobre a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método canguru	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil
Martins; Santos	Vivendo do outro lado do método canguru:	Revista Eletrônica de

(2008)	a experiência materna	Enfermagem
Neves et al. (2006)	Assistência humanizada ao neonato prematuro e/ou de baixo peso: implantação do método mãe-canguru em hospital universitário	Acta Paulista de Enfermagem
Neves; Ravelli; Lemos (2010)	Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso (método mãe canguru): percepções de puérperas	Revista Gaúcha de Enfermagem
Véras; Vieira; Morais (2010)	A maternidade prematura: o suporte emocional através da fé e religiosidade	Psicologia em Estudo

Referenciando à distribuição dos artigos incluídos na pesquisa segundo o número de autores, identifica-se que prevaleceu a quantidade de três autores (44,4%).

Quanto ao período de publicação evidencia-se que a maioria concentrou-se no ano de 2010 (33,3%). As publicações são recentes e se remetem ao período pós-implantação da Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Mãe Canguru, que foi lançada pelo Ministério da Saúde no ano de 2002 na preocupação de encontrar uma metodologia de abordagem perinatal que tivesse o foco de humanização da assistência, transformando o método, em uma política pública (BRASIL, 2002).

Referindo-se ao tipo de delineamento metodológico, evidenciou-se na amostra: sete estudos qualitativos (77,8%), um relato de experiência (11,1%) e um estudo transversal (11,1%). A pesquisa de natureza qualitativa responde a questões muito particulares e se preocupa com um nível de realidade não possível de quantificar, pois trabalha com um universo de significados, motivos, inspirações, crenças, valores e atitudes, ou seja, com um ambiente intenso de afinidades, métodos e feitos, que não podem ser abreviados à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2004).

Quanto aos objetivos dos estudos, podem ser visualizados na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição dos artigos segundo objetivos/abordagens temáticas

Enfoque na família (pais)	
AUTORES / ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVOS
Arivabene; Tyrrell (2010)	Descrever vivências das mães, analisando-as à luz dos princípios do método Canguru e discutir as contribuições das mães a partir dos significados dessas vivências para as ações da enfermagem
Cabral; Groleau (2009)	Analisar como o conhecimento sobre amamentação exclusiva repassado no método mãe canguru foi incorporado no contexto dos domicílios
Eleutério et al. (2008)	Conhecer os sentimentos das mães que vivenciam o método mãe-canguru, verificando os que interferem no método durante a internação e contribuir com a equipe de enfermagem.
Furlan; Scochi; Furtado (2003)	Analisar a percepção de pais de bebês prematuros sobre a vivência no Método Mãe-Canguru
Martins; Santos (2008)	Identificar as dificuldades enfrentadas pela mãe participante do método Mãe Canguru e observar as estratégias por elas utilizadas neste procedimento para superá-las.
Neves; Ravelli; Lemos (2010)	Conhecer as percepções de puérperas frente a utilização do método mãe canguru.
Véras; Vieira; Morais (2010)	Desenvolver uma reflexão acerca do uso da espiritualidade/religiosidade pelas mães usuárias do método mãe canguru
Enfoque nos profissionais	

Hennig; Gomes; Gianini (2006)	Identificar na literatura científica brasileira, as estratégias utilizadas por profissionais da saúde para incentivar e promover o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
Neves et al. (2006)	Relatar o processo de planejamento e implantação do Projeto de extensão Mãe Canguru: programa de humanização da assistência multiprofissional ao recém-nascido prematuro, bem como a implementação das ações pertinentes.

O objetivo é o que se pretende alcançar com a pesquisa, sendo considerado fundamental para a compreensão do estudo e dos resultados das publicações.

Dos dez artigos da pesquisa, foi constatado que sete (77,8%) estão com seus enfoques centrais voltados para os pais, por meio da percepção, dificuldades enfrentadas; bem como os sentimentos e contribuições a partir da vivência com o método. Ao considerar a família, o Método Canguru ampliou a abordagem de cuidado para além do bebê de baixo peso, o que usualmente era o centro das atenções das equipes de saúde neonatal. A família é considerada como uma organização social que pode ser afetada em toda a sua estrutura. Diante da chegada de um recém-nascido prematuro, a literatura direciona seu foco para as condições físicas, psicológicas e emocionais dos pais, que em decorrência dos diversos acontecimentos podem passar por inúmeras mudanças profundas em suas rotinas e regras, bem como a vida no cotidiano (CAETANO, 2004).

Em sequência, três artigos (22,2%) enfocaram os profissionais, identificando as estratégias e planejamentos utilizados para implementação e promoção do método. Para instrumentalizar os profissionais na Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Mãe Canguru, o Ministério da Saúde elaborou um programa de disseminação da atenção humanizada, realizado através de cursos de capacitação com a duração de 40 horas, conduzidas, consecutivamente, em uma semana de trabalho, com aulas expositivas, práticas clínicas, discussões, oficinas realizadas pelo grupo condutor (BRASIL, 2002). No mais, as contribuições dos estudos selecionados foram:

- 1. Arivabene; Tyrrell (2010):** constatou-se que as vivências estão relacionadas ao aumento do vínculo entre a mãe e o bebê, à diminuição do tempo de separação do recém-nascido da família, além de proporcionar maior competência e confiança aos pais nos cuidados com seu filho;
- 2. Cabral; Groleau (2009):** os resultados demonstraram que o saber local dos vizinhos e familiares substituiu o conhecimento ensinado à mãe no Método Mãe-Canguru e mudou a alimentação dos bebês, mostrando que a educação em saúde deve estender-se para além do hospital e incluir os familiares e pessoas significativas;
- 3. Eleutério et al. (2008):** percebeu-se que as mães consideram o método canguru como uma oportunidade de aprendizagem quanto aos cuidados a seu filho e que o vínculo afetivo é relevante e proporciona a recuperação do bebê;
- 4. Furlan; Scochi; Furtado (2003):** evidenciaram que a maior dificuldade em manter o método mãe canguru refere-se à ausência de uma filosofia institucional dirigida à humanização do cuidado, ao processo de nascimento e ao recém-nascido;
- 5. Hennig; Gomes; Gianini (2006):** ilustraram que apesar do conhecimento teórico sobre a Atenção Humanizada, os profissionais ainda não o utilizam plenamente em sua prática clínica, sugerindo que ainda não está completamente assimilada a abrangência dessa forma de cuidado neonatal;
- 6. Martins; Santos (2008):** os resultados apontam que muito embora as mães compreendam o valor do método para recuperação dos seus filhos, os dilemas e as dificuldades particulares e de ordem familiar podem comprometer e até impedir sua participação no programa;
- 7. Neves et al. (2006):** os autores encontraram dificuldades na associação entre tecnologia, relacionamento interpessoal e entre as diversas áreas, no cuidado humano e a participação familiar;

8. **Neves; Ravelli; Lemos (2010):** evidenciaram que a enfermagem exerce um papel imprescindível na inserção da família ao método, a partir dos cuidados prestados.
9. **Véras; Vieira; Morais (2010):** a análise mostrou que as práticas espirituais e a religiosidade atuam não apenas como suporte nas situações enfrentadas pelas mães na UTIN, mas abre uma possibilidade para o diálogo acerca do cuidado, estreitando o vínculo entre mãe, família e equipe multidisciplinar.

Considerando as contribuições dos estudos, foi possível constatar que o método é reconhecido como importante para a relação mãe-filho, e que permitem benfeitorias múltiplas, contudo, muitos aspectos podem impedir sua aplicabilidade ou mesmo oportunizá-lo, bem como as formas de implantá-lo satisfatoriamente.

CONCLUSÃO

O objetivo delineado fora alcançado permitindo constatar que as pesquisas relacionadas com o Método Mãe Canguru ainda está em construção, porém é necessário que as publicações recebam mais atenção dos autores, editores, analistas e veículos de publicação, para que o rigor evidencie a importância da técnica. Concomitantemente espera-se que o estudo possa contribuir para a realização de futuras investigações sobre o tema, seja para auxiliar na construção de conhecimentos que se apresentem como lacunas na bibliografia, ou para aprofundar saberes já gerados por profissionais da área.

Palavras-Chave: Gravidez. Recém-Nascido Prematuro. Método Mãe Canguru.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARIVABENE, J. C.; TYRRELL, M. A. R. Método mãe canguru: vivências maternas e contribuições para a enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem** [Internet]., v. 18, n. 2, mar-abr. 2010.
- BARROS, S. M. O. **Enfermagem no ciclo gravídico puerperal**. São Paulo: Manole, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método mãe canguru, manual do curso**. Brasília (DF): MS; 2002.
- CABRAL, I. E.; GROLEAU, D. A prática da amamentação após o método mãe canguru no rio de Janeiro: a necessidade de educação em saúde e intervenção de Enfermagem no domicílio. **Esc. Anna Nery Rev Enferm.**, v. 13, n. 4, p. 763-71, out-dez. 2009.
- CAETANO, L. C. Vivendo no Método Canguru: a tríade mãe-filho-família. 2004. Tese [Doutorado]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2004.
- ELEUTÉRIO, F. R. R.; ROLIM, K. M. C.; CAMPOS, A. C. S.; FROTA, M. A.; OLIVEIRA, M. M. C. O Imaginário das mães sobre a vivência no método mãe-canguru. **Cienc Cuid Saúde**, v. 7, n. 4, p. 439-446, out-dez. 2008.
- FERREIRA, A. B. H. **Aurélio século XXI: o dicionário da Língua Portuguesa**. 5. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.
- FURLAN, C. E. F. B.; SCOCHI, C. G. S.; FURTADO, C. C. Percepção dos pais sobre a vivência do método mãe-canguru. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 444-52, 2003, jul-ago. 2003.
- GUIMARÃES, G. P.; MOTICELLI, M. A formação do apego pais/recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso no método mãe-canguru: uma contribuição da enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 16, n. 4, p. 626-35, 2007.
- HENNIG, M. A. S.; GOMES, M. A. S. M.; GIANINI, N. O. M. Conhecimentos e práticas dos profissionais de saúde sobre a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso – Método Canguru. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 6, n. 4, p. 427-35, out./dez., 2006.

MARTINS, A. J. V. S.; SANTOS, I. M. M. dos. Vivendo do outro lado do método canguru: a experiência materna. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, v. 10, n. 3, p. 703-10, 2008.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paul: Hucitec-Abrasco; 2004.

NEVES, A. M.; ORLANDI, M. H. F.; SEKINE, C. Y.; SKALINSKI, L. M. Assistência humanizada ao neonato prematuro e/ou de baixo peso: implantação do método mãe canguru em Hospital Universitário. **Acta Paul Enferm.**, v. 19, n. 3, p. 349-53, 2006.

NEVES, P. N.; RAVELLI, A. P. X.; LEMOS, J. R. D. Atenção Humanizada ao recém-nascido de baixo peso (método mãe-canguru): percepção de puérperas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 31, n. 1, p. 48-54, mar. 2010.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

VÉRAS, R. M.; VIEIRA, J. M. F.; MORAIS, F. R. R. A maternidade prematura: o suporte através da fé e religiosidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 2, p. 325-32, abri/jun. 2010.

Yuri Charllub Pereira Bezerra

Address: BR 230 Km 504 - CEP: 58900-000 - Cajazeiras-PB.