

# MÉTODO MÃE-CANGURU: RECURSO TERAPÊUTICO. UMA ABORDAGEM TERAPÊUTICA OCUPACIONAL JUNTO A NEONATOS DE RISCO

Franciella de Andrade Cavalheri  
Soraya Chicrala Matos  
Marnie Grubert Gonzaga Maciel

## Resumo

O estudo realizado discorre sobre a problemática encontrada em hospitais, que envolve os efeitos causados aos neonatos de risco, especificamente ao prematuro, caracterizada pela separação mútua entre mãe e neonato e os procedimentos terapêuticos que, em geral, são agressivos e dolorosos. A Terapia Ocupacional vem contribuir no sentido de sublimar efetivamente as deficiências encontradas, por meio do método Mãe-Canguru, reconhecendo que este é um dos maiores recursos quando se trata de incentivar o vínculo mãe e filho, além da utilização dos demais recursos terapêuticos ocupacionais que se caracterizam por ser a estimulação essencial, a ambientalização, o posicionamento do bebê idealizado por adaptações em incubadoras e orientações direcionadas a pais e funcionários. Desta forma, o Terapeuta Ocupacional minimiza os efeitos que o neonato de risco sofre, visando maior participação da família no trato do bebê, promovendo assim qualidade de vida a todos os envolvidos.

**Palavras chaves:** 1. prematuro, 2. mãe-canguru, 3. vínculo

## Abstract

The study carried out handles the problem found in hospitals that involves the effects caused to the newborn at risk, specifically the premature, characterized by mutual separation between mother and baby and the therapeutic procedures that generally are aggressive and painful. Occupational Therapy contributes to effectively overcoming the deficiencies found by using the Kangaroo-Mother method, recognizing that this is one of the best resources when seeking to nourish the link between mother and child, as well as the use of other therapeutic

resources that are characterized as being the essential stimulation, the awareness, the position of the baby perfected by adaptations in incubators and orientation directed to parents and staff. In this way, the Occupational Therapist softens the effects that the newborn at risk suffers, aiming at more family participation in the treatment of the baby, thus promoting quality of life to everyone concerned.

**Key-words:** 1. premature, 3. kangaroo-mother, 3. link

## Introdução

Tratando-se de prematuros, a medicina atual tem evoluído juntamente com a tecnologia, diminuindo os níveis de mortalidade em crianças prematuras, não se levando em conta os efeitos psicobioafetivos que acometem, família e bebê no momento de internação.

Vista a problemática que envolve países subdesenvolvidos, geralmente desprovidos dos avanços tecnológicos, foi criado em 1978, no IMI - Instituto Materno Infantil de Bogotá - Colômbia, o método Mãe-Canguru, implementado pelo Dr. Edgar Rey Sanabria e desenvolvido em 1979 pelo Dr. Héctor Martínez Gómez.

Dentro de uma realidade desesperadora, dado que não havia incubadoras suficientes ao número de prematuros, os colombianos se inspiraram nos marsupiais, tornando o colo materno a fonte de calor necessária ao bebê, retirando-o precocemente da incubadora. Inocentemente, o que parecia uma superação à deficiência de recursos no trato de prematuros, transforma-se em uma tecnologia humanizada de tratamento, visto que a qualidade de vida e a evolução do quadro clínico dos bebês se concretizava de forma rápida e praticamente sem seqüelas.

O método Mãe-Canguru propõe o contato pele a pele vinte e quatro horas por dia. As orientações relacionadas ao método são realizadas por meio de panfletos informativos aos pais e funcionários e de forma verbal nos atendimentos junto ao bebê e família.

A prática do método Mãe-Canguru tem sua importância, visto que os estímulos são proporcionados mutuamente, prevenindo futuras seqüelas no bebê sublimando os efeitos psicobioafetivos entre mãe e bebê. Especificamente sobre o bebê em posição canguru, os avanços do

quadro clínico atribuem-se aos constantes estímulos proporcionados pelo contato pele a pele, sendo estes os movimentos da mãe, o som de sua voz, seu batimento cardíaco. Observa-se melhora no funcionamento hemodinâmico da criança e, conseqüentemente, melhora na oxigenação e diminuição de infecção hospitalar.

Para a Terapia Ocupacional, o método Mãe-canguru veio incrementar de forma fantástica a recuperação do neonato de risco. A intervenção terapêutica ocupacional, aliada ao contato que o método proporciona, desenvolve um trabalho com pais presentes ou não, capaz de diminuir o processo de internação, promover no bebê modificações motoras e psicológicas, sublimar o receio que a família apresenta em relação a um bebê que necessita de cuidados especiais e conscientização de toda equipe para um trabalho contínuo e da família a respeito das necessidades de seu filho.

Visto que o trabalho é de alternativa a incubadora, a prática da terapia ocupacional dentro do método Mãe-canguru, é oferecer uma assistência aos bebês que permanecem na incubadora quando não estão em posição canguru ou que ainda não estão incluídos no método por apresentar quadro clínico instável.

Os recursos utilizados abrangem a estimulação essencial, realizada por intervenção terapêutica ocupacional ou familiar, com as devidas orientações e supervisão, qualificando e harmonizando o desenvolvimento físico, mental, emocional e social do bebê, de forma que minimizem os medos, angústias e ansiedade proporcionada pela atual situação clínica em que a criança se encontra.

O posicionamento é realizado de forma que proporcione para a criança a sensação proprioceptiva, bem como a inibição de reações posturais e reflexos que não permitam a movimentação harmoniosa e adequada. À medida que se coloca a criança na posição canguru promove-se a auto-organização e, conseqüentemente, a movimentação criadora.

A ambientalização faz parte destes procedimentos, visto que sua realização traz benefícios ao bebê por meio de estimulação visual. O local é decorado com desenhos em forma de adesivos e/ou pintura, materiais estes desenvolvidos especialmente para este objetivo, bem

como os brinquedos que serão utilizados também para a estimulação essencial.

Observado, o ambiente sofre modificações significativas e os materiais utilizados para posicionamento, estimulação essencial e ambientalização são analisados, e em seu uso, pais e funcionários serão orientados para que o trabalho tenha continuidade por todas as horas do dia e da noite.

## **Metodologia**

O Serviço Terapêutico Ocupacional foi iniciado no berçário patológico, utilizando o Método Mãe-Canguru como um dos recursos terapêuticos.

Inicialmente, o setor foi observado quanto a sua estrutura, patologias tratadas, comportamento dos funcionários perante os pacientes e suas respectivas famílias, bem como o relacionamento entre eles.

A partir de então, a equipe do setor forneceu orientação no que diz respeito aos critérios de elegibilidade, do quadro clínico dos pacientes e às restrições que o setor exige quanto a horários de visita da família e permanência destes no setor. Relatou-se também a importância da utilização do capote, a assepsia, a utilização de luvas, máscaras e da entrada de materiais adequados ao setor.

Dentro deste contexto, foram iniciados os procedimentos terapêuticos ocupacionais, dentre eles a ambientalização do setor de forma decorativa, a fim de minimizar os estímulos agressores que o local oferece aos pacientes, pais e funcionários.

Os pacientes selecionados para o atendimento terapêutico ocupacional são prematuros, com quadro clínico estável, com necessidades de manutenção da termorregulação e de ganho de peso.

As mães dos respectivos bebês foram informadas sobre a implantação do método, seus benefícios, e se submeteram a uma conversa informal com as acadêmicas de Terapia Ocupacional para coleta de informações em relação a sua disponibilidade e seu real desejo de vivenciar o método.

Após a seleção, foram realizadas entrevistas/anamneses com as mães, obtendo informações como: identificação, dados pessoais,

condições socioeconômicas, dados clínicos, história pregressa das pacientes, história clínica atual, entre outros, documento este que oportunizou a observação do paciente pelo responsável.

As informações obtidas, somadas aos dados da avaliação neuromotora do bebê, subsidiaram a elaboração do plano de tratamento.

No decorrer do tratamento, utilizaram-se como recursos terapêuticos, materiais de estimulação essencial (brinquedos coloridos, chocalhos, móveis, entre outros), adaptações nas incubadoras com a utilização de “rolinhos” de tecido para posicionamento do bebê, cartilhas de orientações, e cartazes indicadores do estado do bebê.

Dentro dos procedimentos desenvolvidos, a estimulação essencial foi realizada em atendimento individualizado de Terapia Ocupacional e, em outro momento, com a participação dos pais, intervindo de forma orientada e supervisionada, com o bebê em posição canguru ou dentro da incubadora. As adaptações foram realizadas com intuito de tornar as incubadoras aconchegantes, proporcionando o posicionamento adequado, além de estar promovendo a auto-organização do neonato, inibindo as reações posturais exacerbadas e facilitando a posição das mãos para seu campo visual, favorecendo simetria corporal para que o neonato leve as mãos à linha média.

O método Mãe-Canguru foi utilizado como forma de enriquecer o contexto terapêutico ocupacional e acelerar o progresso dos quadros clínicos encontrados. Envoltor por uma espécie de “bolsa”, o neonato de risco permaneceu em contato pele a pele com a mãe; sendo que o tempo foi determinado pela vontade da mãe em estar com o bebê.

Realizou-se a acomodação da Mãe-Canguru em cadeiras de fio, inclinadas, que proporcionaram um posicionamento semideitado. As mesmas foram concedidas pelo hospital e devidamente adaptadas com lençol e almofada para prevenir escaras e posicionamento inadequado. O pai tem participação efetiva na realização do método, visto a importância do contato do pai e dos estímulos proporcionados por ele, estabelecendo o vínculo entre pai e filho.

Contudo, percebe-se a relevância da atuação da Terapia Ocupacional no que diz respeito:

- a) à potencialização do vínculo entre mãe e bebê após longos períodos de separação, no qual é restabelecido os sentimentos da mãe em relação ao seu filho e, conseqüentemente, esta mãe é encorajada a entrar em contato com o bebê por meio do toque e do colo;
- b) ao favorecimento de estímulos adequados e dosados, respeitando o desenvolvimento normal do bebê;
- c) ao posicionamento adequado, a fim de prevenir excesso de reações posturais, anormais, promovendo a auto-organização, a linha média, a movimentação criadora, distribuição simétrica de peso, simetria corporal, bem como a consciência corporal; ou seja, propriocepção.
- d) à diminuição de estímulos estressantes no que diz respeito a luminosidade inadequada e ao excesso de ruído;
- e) à promoção de estímulos quanto à noção temporal, proporcionadas por lençóis sobre a incubadora durante a noite;
- f) à qualidade do funcionamento hemodinâmico e oxigenações, por meio do contato com a mãe;
- g) à aceleração do processo de alta hospitalar;
- h) ao fornecimento de orientações sobre o manuseio e posicionamento do bebê para funcionários do setor;
- i) ao fornecimento de orientações aos pais sobre como estimular o bebê, posicioná-lo no colo e para dormir;
- j) à estimulação da mãe e do bebê, referente à lactação e amamentação;
- l) à promoção da estabilidade emocional do bebê;
- m) à diminuição do sentimento de culpa, sofrido pelas progenitoras.

## **Resultados**

Observou-se na presente pesquisa a dificuldade do contato familiar com o neonato de risco, fatores agressores encontrados no ambiente hospitalar e posicionamento inadequado dos bebês em incubadoras.

Na abordagem Terapêutica Ocupacional, ofereceram-se orientações a pais e funcionários, sobre a estimulação essencial, idealizada de forma individualizada pelo serviço terapêutico ocupacional e por pais de forma orientada, a ambientalização adequada do setor, o posicionamento correto dos bebês nos leitos com ajuda das adaptações e a aplicação do método Mãe-Canguru realizado como um dos maiores recursos para o estabelecimento do vínculo mãe/família e bebê.

Evidenciou-se então, a evolução acelerada do quadro clínico em bebês que não tinham previsão de alta hospitalar. Os pais encorajaram-se a entrar em contato com seu filho, visto que a imagem fragilizada do bebê diminuía consideravelmente as expectativas da família, e conseqüentemente, observava-se a distância física e afetiva entre pais e filhos. O método Mãe-Canguru propiciou a concretização do vínculo e por meio de orientações terapêuticas ocupacionais os pais interagiram realizando a estimulação essencial, qualificando o contato e tornando o neonato estável emocionalmente, assim como seus pais.

## **Conclusão**

A Terapia Ocupacional poderá ser benéfica no que diz respeito à normalização dos estímulos oferecidos ao bebê internado, por meio da estimulação essencial realizada por pais e terapeutas, posicionamento do bebê, respeitando seu processo de desenvolvimento, ambientalização do local que promoverá estímulos visuais, bem como a diminuição de receio das restrições que a imagem do neonato de risco passa para os pais.

## **Bibliografia**

- ARBAITMAN, E. Terapia ocupacional como agente facilitador na internação criança/família. In: KUDO, A. et al. *Fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional em pediatria*. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1994.
- BASSETO, Mônica Cristina Andrade; BROCK, Roger; WAJNSZTEIN, Rubens. *Neonatologia: um convite à atuação fonoaudiológica*. São Paulo: Lovise, 1998.
- BRANDÃO, Juércio Samarão. *Bases do tratamento por estimulação precoce da paralisia cerebral*. São Paulo: Memnon, 1992.
- BRAZELTON, T. Berry. *O desenvolvimento do apego: uma família em formação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- CHARPARK, Natalie; CALUME, Zita Figueroa; HAMEL, Annick. *O método mãe-canguru*. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 1999.

- DONALD, Mac. *Terapia ocupacional em reabilitação*. 2. ed. São Paulo: Santos, 1998.
- FINGER, Jorge A. Ortiz . *Terapia ocupacional*. São Paulo: Sarvier, 1986.
- FLAVELL, John H. *A psicologia do desenvolvimento de Jean Piaget*. 1. ed. São Paulo: Pioneira, 1975.
- FRANCISCO, Berenice Rosa. *Terapia ocupacional*. São Paulo: Papirus, 1988.
- GESSEL; AMATRUDA. *Psicologia do desenvolvimento do lactente e da criança pequena: bases neuropsicológicas e comportamentais*. São Paulo: Atheneu, 2000.
- HAGEDORN, Rosemary. *Fundamentos em terapia ocupacional*. São Paulo: Dynamis, 1999
- HOLLE, Britta. *Desenvolvimento motor na criança normal e retardada*. São Paulo: Manole, 1990.
- HOLLOWAY, E. Lise. Como favorecer o entretenimento progenitor – lactente na unidade de terapia intensiva neonatal. In: PARHAM, L. Diane; FAZIO, Linda S. *A recreação na terapia ocupacional pediátrica*. São Paulo: Santos, 2000.
- JORGE, Rui Chamone. *O objeto e a especificidade da terapia ocupacional*. Belo Horizonte: Gesto, 1990.
- KUDO, Aide Mitie et al. *Fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional em pediatria*. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1994.
- LEVY, Janaine. *O despertar do bebê: prática de educação psicomotora*. São Paulo: Martins Fontes, 1982.
- LOPES, Sônia Maria B. e LOPES, José Maria de A. *Follow-up do recém-nascido de alto risco*. São Paulo: MEDSI, 1999.
- MANUILA, L.; MANUILA, A.; NICOULIN, M. *Dicionário Médico Andrei*. São Paulo: Andrei, 1997.
- MEYERHOF, Pessia G. O neonato de risco – proposta de intervenção no ambiente e no desenvolvimento. In: KUDO, A. et al. *Fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional em pediatria*. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 1994.



- MONTAGU, Ashley. *Tocar: o significado humano da pele*. 6. ed. São Paulo: Summus, 1988.
- MURA HOVSCHI, Jayme. *Pediatria: diagnóstico + tratamento*. São Paulo: Sarvier, 1998.
- PIAGET, Jean. *O nascimento da inteligência*. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.
- POLES, Cristina. Troca de incubadora por colo materno ajuda bebês. *Veja*, p. 100, 26 janeiro 2000.
- REY, Luís. *Planejar e redigir trabalhos científicos*. 2. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 1998.
- ROGEN, Mina (coord.). *Estimulação precoce: guia de orientação a pais*. São Paulo: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, Centro de habilitação, 1985.
- ROSTHEIN, J.; ROY, S.; WOLF, S. *Manual do especialista em reabilitação*. São Paulo: Sarvier, 1997.
- SEGRE, Conceição A. M.; ARMELINE, Pedro Antônio; MARINO, Vanda Tobias. São Paulo: Sarvier, 1995.
- WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- VALMAN, H. B. *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Manole, 1987.
- VITTA, Fabiana Cristina Frigieri de. *Uma identidade em construção: o terapeuta ocupacional e a criança com retardo no desenvolvimento neuropsicomotor*. São Paulo: EDUSC, 1998.