

Análise da influência do método canguru e da posição prona nos sinais vitais: uma revisão de literatura

Analysis of the influence of the kangaroo method and the prone position on vital signs: a literature review

Análisis de la influencia del método canguro y la posición prona sobre los signos vitales: una revisión de la literatura

Stefany Gomes Da Silva Velasco^{1*}, Karina da Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a influência do Método Canguru e da posição prona nos sinais vitais, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação periférica de oxigênio e temperatura corporal em recém-nascidos pré-termo. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, foram identificados 137 artigos e selecionados 14 artigos, após um estudo integral, foram incluídos nesta revisão 5 manuscritos. **Resultados:** O Método Canguru contribuiu para alterações benéficas nos sinais vitais dos recém-nascidos pré-termo, como aumento da saturação periférica de oxigênio e consequente melhora na oxigenação e diminuição da frequência respiratória, melhora da temperatura corporal e uma suave diminuição na frequência cardíaca. A posição prona mostrou-se benéfica nos sinais vitais, como na frequência respiratória e na frequência cardíaca que houve uma diminuição e na temperatura um estudo demonstrou que foi visível o seu aumento na posição prona. **Considerações finais:** Ambas posições podem trazer benefícios ao recém-nascido pré-termo, o Método Canguru além da melhora dos sinais vitais contribuiu para a amamentação e aumento da temperatura. Caso não possa ser realizado por motivo como de não haver implantação no hospital, pode ser realizado a posição prona que traz benefícios para o recém-nascido pré-termo, nesse estudo ficou demonstrado que tivemos pouco conhecimento sobre a temperatura na posição prona.

Palavras-chave: Método canguru, Decúbito ventral, Sinais vitais.

ABSTRACT

Objective: Analyze the influence of the Kangaroo Method and the prone position on vital signs, heart rate, respiratory rate, peripheral oxygen saturation and body temperature in premature infants. **Methods:** A literature review, 137 articles were identified, 14 articles were selected, after an exhaustive study, 5 manuscripts were included in this review. **Results:** Kangaroo Method contributed to beneficial changes in the vital signs of premature births, such an increase in peripheral oxygen saturation, a consequent improvement in oxygenation, a decrease in respiratory rate, an increase in body temperature and a slight decrease in the heart rate. Prone position proved to be beneficial in vital signs, such as respiratory rate and heart rate, which decreased, and in temperature, a study demonstrated that it increased in prone position. **Final considerations:** Both positions can bring benefits to premature birth, Kangaroo Method, in addition to improving vital signs, contributes to maternal lactation and temperature increase. If it could not be performed for reasons such as the lack of implantation in the hospital, it could be performed in the prone position, which brings benefits to premature birth, in this study it was shown that we had little knowledge about the temperature of the prone position.

Keywords: Kangaroo-mother care method, Prone position, Vital signs.

¹ Instituto Educacional IESPE, Juiz de Fora - MG. *E-mail: stefania-gomes@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar influencia del Método Canguro y posición prona sobre signos vitales, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, saturación periférica de oxígeno y la temperatura corporal en recién nacidos prematuros. **Métodos:** Revisión de literatura, se identificaron 137 artículos se seleccionaron 14 artículos, después de un estudio exhaustivo, se incluyeron 5 manuscritos en esta revisión. **Resultados:** El Método Canguro contribuyó a cambios beneficiosos en signos vitales de los recién nacidos prematuros, como aumento de saturación periférica de oxígeno y consecuente mejora en la oxigenación y disminución de frecuencia respiratoria, mejora de temperatura corporal y una leve disminución de frecuencia cardíaca. La posición prona demostró ser beneficiosa en los signos vitales, como la frecuencia respiratoria y la frecuencia cardíaca, que tuvieron una disminución y en la temperatura, un estudio demostró que su aumento era visible en la posición prona. **Consideraciones finales:** Ambas posiciones pueden traer beneficios al recién nacido prematuro, Método Canguro además de mejorar signos vitales, contribuye a lactancia materna y aumento de temperatura. Si no se puede realizar por motivos como la falta de implantación en el hospital, se puede realizar decúbito prono, que trae beneficios al recién nacido prematuro, este estudio demostró que teníamos poco conocimiento sobre temperatura en decúbito prono.

Palabras clave: Método madre-canguro, Posición prona, Signos vitales.

INTRODUÇÃO

As evidências têm demonstrado que bebês prematuros e com baixo peso ao nascer apresentam uma tendência ao desenvolvimento de problemas de saúde, que interferem no estado físico, psicológico e emocional da mãe e da família (ARAÚJO AMG, et al., 2016). A evolução na área de saúde e da tecnologia vem aumentando significativamente as chances de sobrevivência de recém-nascidos pré-termo (RNPT), (CONG X, et al. 2017). Os prematuros têm tido um melhor prognóstico, devido ao aumento da oferta de tecnologias nos serviços públicos de média e alta complexidade, e a crescente humanização, na resolução dos problemas de saúde que geram benefícios aos RNPT (PANCERI C, et al., 2012)

Para contribuir com o desafio de diminuir a mortalidade infantil, o foco prioritário do Ministério da Saúde tem sido no atendimento perinatal e no componente neonatal. Desse modo, o Ministério da Saúde por meio da Portaria nº. 693, de 5 de julho de 2000, lançou a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso (RNBP) o Método Canguru (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). Posteriormente foi atualizada pela portaria nº1.683, de 12 de julho de 2007, para apoio e capacitação da equipe multiprofissional (médico, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionistas, fonoaudiólogos) com o objetivo de implantar o método em toda unidade de saúde do país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) no ano de 2000, publicou a norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso (RNBP), através da portaria nº 693, de 5 de julho de 2000, que posteriormente foi atualizada em 12 de julho de 2007, pela Portaria nº 1683 com o objetivo de reduzir a morbimortalidade neonatal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). O MS tem tido foco no atendimento perinatal, pois é a peça fundamental juntamente com o pré-natal para a diminuição da mortalidade infantil, o MS preconiza pela Portaria GM/MS Nº 072 de 02 março de 2000, recomenda e incentiva a atenção humanizada ao RNBP por meio do Método Canguru em unidades médico-assistenciais e propõe que ele seja realizado em três etapas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

O Método Canguru consiste em um modelo de assistência neonatal e de humanização no atendimento do RNBP ao nascer. O Método Canguru foi desenvolvido e implantado inicialmente por Edgar Rey Sanabria e Hector Martinez e teve sua origem no instituto Materno-Infantil em Bogotá, na Colômbia, em 1979, com a estratégia de aproximar o RNBP ou Recém-Nascido Pré-Termo (RNPT) de sua mãe (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). O método possui indicação para RNPT ou de baixo peso estável (BAILEY S, 2012). No Brasil em 2011, a prevalência de prematuridade era de 11,7% em relação a todos os partos realizados no país (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2013).

No método Canguru o RNPT é colocado na posição de frente na vertical, sobre o tórax da mãe ou do familiar, semidespido com o contato pele a pele, os membros superiores e inferiores ficam semi-flexionados e a cabeça na linha média (AZEVEDO VMGO, et al., 2017). O Método Canguru consiste em um modelo de assistência neonatal e de humanização no atendimento do RNBP ao nascer. O Método Canguru foi desenvolvido e implantado inicialmente por Edgar Rey Sanabria e Hector Martinez e teve sua origem no instituto Materno-Infantil em Bogotá, na Colômbia, em 1979, com a estratégia de aproximar o RNBP ou RNPT de sua mãe (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

No estudo de Azevedo VMGO, et al. (2017), foi indagado que a posição canguru deve ser iniciada momento da internação, prosseguindo com o toque nas mãos dos RNPT e progredindo para a posição canguru, e permanecer em média durante 50 a 60 minutos na posição, com o objetivo de regulação da temperatura, desenvolvimento neurológico e estabilidade fisiológica.

A Portaria Brasileira determina que o Método Canguru deve ser realizado em três etapas: a primeira etapa tem início no pré-natal, seguido do internamento do RNPT, nessa etapa há alguns cuidados especiais que deverão ser seguidos como: acolhimento aos pais e a família, livre acesso dos pais a unidade neonatal, incentivo ao pai para participar das atividades, incentivo ao aleitamento materno, assegurar a atuação dos pais para promover bem-estar do bebê, garantir que na primeira visita os pais sejam assistidos pela equipe de profissionais, adequar os cuidados para cada bebê respeitando suas individualidades, diminuição dos estímulos ambientais advindo da unidade neonatal como ruídos, odores e luzes, assegurar a permanência da puérpera nos 5 primeiros dias na unidade hospital e oferecer assistência caso ela necessite (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A segunda etapa é realizada no alojamento canguru (enfermaria canguru) a posição canguru é realizada pelo maior tempo possível, o bebê permanece com sua mãe, o que fortalece o vínculo mãe-bebê, vínculo familiares e possibilita um cuidado mais humanizado, contribuindo para o aleitamento materno, com consequência uma melhora na resistência imunológica, ganho de peso e desenvolvimento psicomotor do bebê, essa etapa é uma preparação antes da alta hospitalar. Critérios para a permanência do bebê são: condição clínica e peso mínimo de 1250 gramas (g). Os critérios para a permanência da mãe: vontade de participar, rede de apoio e tempo disponível, concordância entre todos os envolvidos, profissionais de saúde, mãe e familiares. Critérios de transferência para a 3ª etapa: mãe e familiares orientados e conscientes quanto ao cuidado em domicílio com o bebê peso mínimo de 1600 g (SANTANA JCB, et al., 2013).

Na terceira etapa é realizado o acompanhamento do bebê e da família no ambulatório ou no domicílio, até o bebê atingir 2.500 g. Há algumas atribuições para a realização desse acompanhamento como: realizar exame físico completo do bebê, oferecer suporte a família, incentivar a rede de apoio e orientar sobre as imunizações. As características a seguir que devem ser apresentadas para dar o seguimento ao atendimento no ambulatório são: ser acompanhados por médicos ou enfermeiros que estiveram presentes na etapa anterior, sempre que for preciso envolver outros profissionais da equipe interdisciplinar, o atendimento continuado deve assegurado, o tempo de estadia na posição canguru será determinado de acordo com a mãe-bebê, após o recém-nascido completar 2.500 g o acompanhamento no ambulatório seguirá as normas para bebês não prematuros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, et al., 2013).

Caso o método Canguru não possa ser realizado pode-se realizar a posição prona pois a Posição Prona (PP) foi relacionada com a redução de episódios apnéicos e hipóxicos em comparação com a posição supina (CARVALHO MORSCH ALB, et al., 2018). Bebês prematuros posicionados em prona mostram diferenças fisiológicas daqueles bebês posicionados em supino, eles têm menor gasto energético, além de redução no gasto energético aumento na temperatura de superfície que influencia de forma positiva na atividade cardiorrespiratória (AMMARI A, et al., 2009).

Dentro desse contexto o objetivo deste estudo foi analisar a influência do Método Canguru e da posição prona nos sinais vitais, como Frequência Cardíaca (FC), Frequência Respiratória (FR), Saturação Periférica de Oxigênio (SatO₂) e Temperatura Corporal (T) em RNPT.

MÉTODOS

Esse estudo trata-se de uma revisão de literatura que foi conduzida pela pergunta norteadora: Qual a influência do Método Canguru e posição prona nos sinais vitais. Foi realizada uma revisão bibliográfica, com artigos científicos publicados nos últimos 11 anos. Os estudos sobre o método Canguru no Brasil foram desenvolvidos em meados de 2000, quando o Ministério da Saúde elaborou a Norma de Atenção humanizada ao recém-nascido de Baixo Peso: O Método Mãe-Canguru (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Desde então até o presente momento são realizadas pesquisas sobre o método, levando em consideração também que não foram encontrados artigos atualizados na variável de temperatura na PP. O recorte temporal desta revisão bibliográfica se justifica devido a essas circunstâncias. Já que tanto o método Canguru quanto a posição prona fundamentam a questão norteadora da presente revisão bibliográfica.

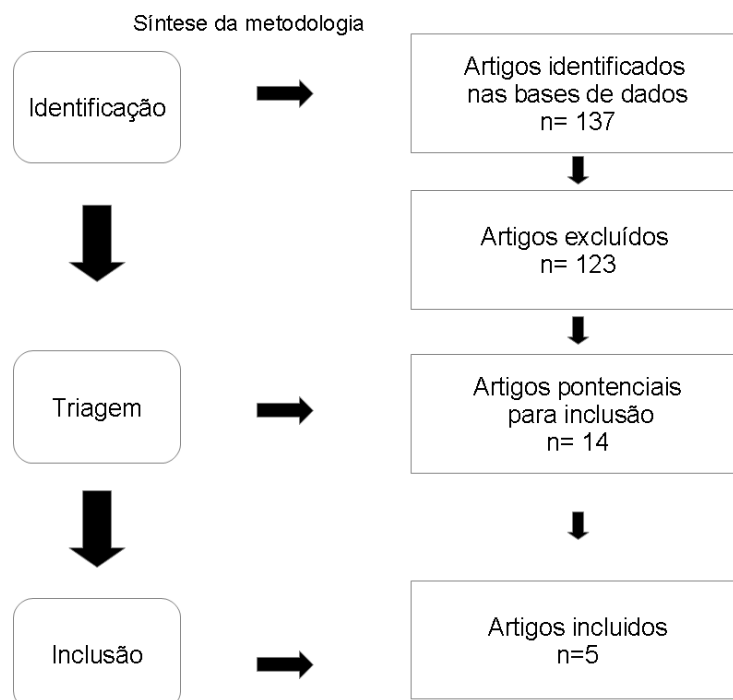
Os idiomas pesquisados foram português e inglês, as coletas foram realizadas nas revistas científicas indexadas gratuitas ou não nas bases de dados: Pubmed, Bireme, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Para a busca foram empregados os seguintes descritores: Método Canguru, posição prona, sinais vitais.

Como critérios de inclusão foram considerados manuais do (MS) e artigos que correspondiam ao tema proposto, que respondessem à questão norteadora do estudo publicados em português ou inglês, no período de 2009 a 2020. Foram excluídos artigos que envolvessem outros tipos de métodos e artigos sobre a percepção dos pais/ familiares/enfermeiros sobre o Método Canguru.

RESULTADOS

Foram identificados 137 artigos; porém somente 14 foram selecionados pois atendiam ao critério de inclusão. Após um estudo integral e uma análise minuciosa de cada um dos artigos selecionados, foram incluídos nesta revisão 5 manuscritos, para retirar as informações de interesse e que responderam ao objetivo proposto pelo estudo. Na **Figura 1** está demonstrado o fluxograma de busca e seleção dos estudos. A pesquisadora elaborou um instrumento de coleta de dados que continham os seguintes itens: Título, autor, ano de publicação, objetivo do estudo e resultados, que são demonstrados no **Quadro 1**.

Figura 1 - Fluxograma de busca e seleção dos estudos.



Fonte: Velasco SGS e Silva K, 2022.

Quadro 1 - Apresentação dos artigos com informações das publicações e seus principais resultados.

Título	Autor(es) e ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Respostas fisiológicas de recém-nascidos pré-termo submetidos ao Método Mãe-Canguru e a posição prona	Olmedo MD, et al. (2012).	Estudo de intervenção descritivo	Avaliar e comparar as respostas fisiológicas entre o MMC e a PP em RNPT. Foram consideradas as variáveis: FC, FR, SatO2 e T.	Não foram observadas alterações na FR, FC, T e SatO2 com a aplicação do MMC e PP, não havendo melhor desempenho em relação aos grupos. Observamos diminuição da FR após a aplicação do MMC e PP em momentos isolados e aumento da SatO2 no 3º dia após o MMC
Análise das repercussões clínicas da aplicação da posição prona em prematuros sem doença pulmonar.	Carvalho Morsch ALB, et al. (2018).	Tipo quase-experimental, descritivo, de cunho exploratório e de caráter quali-quantitativo	Verificar os efeitos da utilização da posição prona na frequência cardíaca, frequência respiratória e saturação periférica de oxigênio em prematuros submetidos a um protocolo de posicionamento.	O posicionamento do bebê em prona por apenas trinta minutos promoveu uma alteração das variáveis fisiológicas, como estabilização da frequência cardíaca, diminuição da frequência respiratória e aumento da saturação periférica de oxigênio, contribuindo, assim, para uma melhora clínica do prematuro.
Atuação do fisioterapeuta e a resposta do recém-nascido ao método canguru: estudo documental	Sandes JL, et al. (2019).	Estudo documental, transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa.	Analisar a atuação do fisioterapeuta e a resposta do recém-nascido ao Método Canguru.	A amostra foi composta por 136 prontuários. Foi evidenciado aumento do peso e tamanho dos recém-nascidos após realização da posição canguru. Quanto à atuação do fisioterapeuta, a realização da posição terapêutica foi a intervenção que mais prevaleceu durante os atendimentos.
Posição Canguru: efeitos imediatos nas variáveis fisiológicas do recém-nascido pré-termo e baixo peso	Defilipo ÉC, et al. (2017).	Analisar efeitos fisiológicos imediatos da posição canguru em recém-nascidos criticamente doentes.	Ensaio clínico aberto	Os participantes foram 30 recém-nascidos, sendo 56,7% meninas. A comparação das variáveis antes e após a aplicação da posição canguru pelo teste de Wilcoxin mostrou redução estatisticamente significativa da frequência respiratória ($p=0,02$) e do escore de Silverman-Anderson ($p=0,21$) da saturação periférica de oxigênio ($p=0,26$) e temperatura axilar ($p=0,12$)
Benefícios do método mãe canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura	Santos MH, Azevedo Filho FM (2016).	Verificar na literatura as vantagens e benefícios da aplicação da assistência humanizada a recém-nascidos pré-termo de baixo peso (RNPT/BP), o Método Mãe Canguru (MMC).	Revisão integrativa da literatura	O MMC é dividido em três etapas, promovendo a humanização da assistência, acolhendo a família, promovendo o vínculo e aleitamento materno, com inúmeras vantagens e benefícios aos RNPT/BP, além de redução nos custos, comparado com a da UTIN, com importante economia no SUS. Cabe ressaltar que o MMC não substitui as incubadoras e as tecnologias, mas completa a humanização na assistência, acenada como uma “metodologia salvadora de baixo custo”.

Legenda: MMC: Método Canguru, PP: Posição Prona, RNPT: Recém-nascido pré-termo, FR: frequência respiratória, FC: Frequência cardíaca, SatO2: saturação periférica de oxigênio, T: temperatura corporal, RNBP: Recém-nascido baixo peso, RNPT: Recém-nascido pré-termo UTIN: Unidade de terapia intensiva neonatal, SUS: Sistema Único de Saúde.

Fonte: Velasco SGS e Silva K, 2022.

Na análise dos artigos foi identificado que as indicações do tempo de uso do método canguru e da posição prona variavam de 30 a 90 minutos, as idades gestacionais dos recém-nascidos variavam de 24 a 36 semanas, o Método Canguru contribuiu para alterações benéficas nos sinais vitais dos RNPT, como o aumento da saturação periférica de oxigênio e consequente melhora na oxigenação e diminuição da FR, melhora da temperatura corporal, e uma suave diminuição na FC. A PP mostrou-se benéfica nos sinais vitais, como na FR que houve uma diminuição e consequente melhora no desconforto respiratório, quanto a FC houve uma diminuição e acredita-se que a melhora na SatO₂, foi devido a diminuição na FR, quanto a variável de temperatura em um estudo foi observado o seu aumento na PP.

DISCUSSÃO

Entringer AP, et al. (2013), demonstrou que a diminuição da mortalidade neonatal e a melhora da atenção ao recém-nascido são ações de prioridades no governo brasileiro, a expansão de leitos para o cuidado neonatal tem ocorrido em várias regiões do país, assim como cuidados mais humanizados que induzem a autonomia de mães e familiares no Brasil, a unidade canguru demonstrou custos inferiores ao da Unidade Intermediária Convencional para os recém-nascidos elegíveis. O método canguru é de fácil aplicabilidade e de baixo custo, contribuindo no processo hemodinâmico dos RNPT, além de trazer diversos benefícios nos sinais vitais de como na SpO₂, FR, FC, T e bem-estar (OLMEDO MD, et al., 2012).

O prematuro quando é acariciado, tocado e aconchegado, no colo apresentará uma redução nos períodos de apneia, se sentirá mais seguro, apresentará uma melhora no funcionamento do sistema nervoso central. Além disso, o Método Canguru ajuda na otimização dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) e diminui o número de internações e infecções hospitalares (SANTOS MH, AZEVEDO FILHO FM, 2016). Alguns benefícios do método canguru são: promoção do aleitamento materno, redução da dor neonatal, manutenção da temperatura, além de contribuir na diminuição de dias de internação e risco de infecção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Estudos recentes demonstraram que a PP em RNPT, melhora a função pulmonar e propriocepção diafragmática que produz um padrão diafragmático que se modifica de superficial a profundo e que eleva os volumes e capacidades pulmonares (MATSUNO AK, 2012).

Frequência respiratória

No estudo de Olmedo MD, et al. (2012) foram avaliados 20 prematuros com idade gestacional entre 28-34 semanas que foram divididos em 2 grupos, avaliados durante 3 dias consecutivos. As variáveis analisadas foram: saturação de oxigênio, temperatura, frequência cardíaca e respiratória. Um grupo era do método Canguru e o outro da posição prona na incubadora durante 60 minutos. Quando foram comparados a diferença entre os valores médios dos sinais vitais nos três dias, nos dois posicionamentos não foi evidenciado melhora entre às terapias aplicadas. Acredita-se que as condições fisiológicas anatômicas do recém-nascido (respirações periódicas, crises de apneias e distorções da caixa torácica), possam ter ajudado em relação a variável da FR, sendo que, foi observado uma redução após a aplicação de cada posicionamento.

Observou-se que o método canguru devido ao contato pele a pele e com vínculo materno pode ter proporcionado estabilização dos parâmetros fisiológicos, enquanto a PP pode ter influenciado na redução das assincronias toracoabdominais com redução significativa do trabalho respiratório (OLMEDO MD, et al., 2012). O método Canguru contribuiu também para aumento da estatura dos recém-nascidos, ganho de peso e manutenção da temperatura corporal (SANDES JL, et al., 2019).

Por outro lado, em uma pesquisa com 24 RNPT estáveis e com idade gestacional entre 24 e 37 semanas, com peso abaixo de 2500 g, eles não apresentavam complicações associadas, foram submetidos a 60 minutos ao método Canguru após a dieta, neste estudo foi concluído que a aplicação do método Canguru possibilitou a diminuição na FR, pressão arterial média (PA), aumento da saturação periférica de

oxigênio, normalização da temperatura corporal, FC e peso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). O que vai de encontro com o trabalho de Moore ER et al. (2012), em uma metanálise conduzida de 29 ensaios clínicos randomizados, que foi utilizado o método Canguru encontrou uma diminuição na frequência respiratória.

Na pesquisa de Boju SL, et al. (2012), foram estudados 83 recém-nascidos prematuros após a utilização do método Canguru e descobriram uma diminuição na frequência respiratória mais em meninas, o que corrobora com o trabalho de (MOORE ER, et al., 2012). No estudo de Santos MH, Azevedo Filho FM (2016), observou-se que o Método Canguru vem trazendo muitas vantagens aos recém-nascidos como melhora nos sinais vitais, nas respostas fisiológicas e na homeostase, contribuindo também para diminuição de infecção e reinternações e na mobimortalidade.

No estudo Carvalho Morsch ALB, et al. (2018), com 12 neonatos com idade gestacional entre 27 e 37 semanas em respiração espontânea que tinham como objetivo verificar os efeitos da posição prona na FC, FR e SatO₂ em prematuros submetidos a um protocolo de posicionamento, observaram que houve uma diminuição na FR quando os neonatos eram colocadas na PP, o que auxiliou na diminuição do desconforto respiratório, pois foi notado que houve uma alteração do padrão ventilatório e estabilização, entre outras variáveis estudadas.

Frequência Cardíaca

Na variável de FC no trabalho de Defilipo EC, et al. (2017), avaliaram 30 RNPB o método Canguru foi aplicado apenas uma vez, em um único dia por 90 minutos, a coleta de dados das variáveis fisiológicas aconteciam antes da realização do método Canguru e imediatamente após, foi observado que a frequência cardíaca permaneceu dentro da faixa do normal (média 150 batimentos por minuto) a FC basal do recém-nascido é entre 120 e 160 batimentos por minutos.

O que corrobora com Azevedo VMGO, et al. (2017), que evidenciou em sua revisão bibliográfica um aumento significativo da FC, mas que se manteve dentro dos parâmetros normais. Já no estudo de Boju SL, et al. (2012), foi relatado uma diferença significativa na FC após uma hora no método Canguru que declinou três batimentos por minuto em RNPT e cinco em recém-nascidos pequenos para idade gestacional.

Já no estudo transversal de Marchi BS, et al., (2021) eles analisaram a resposta fisiológica, pré e pós-intervenção, dos recém-nascidos pré-termos submetidos ao método canguru de acordo com o posicionamento, o método foi realizado na UTIN com 30 prematuros sorteados em três grupos, sendo eles decúbito lateral direito, decúbito lateral esquerdo e decúbito ventral eles foram posicionados no tórax da mãe de acordo com a alocação do grupo e ficaram por 60 minutos, eles notaram uma estabilidade da frequência cardíaca em prona. No estudo de Ammari A, et al. (2009), que realizou uma gravação ininterrupta de 6 horas de neonatos de baixo peso, realizando a troca de decúbito na terceira hora, os resultados durante a PP para os neonatos demonstraram diminuição da FC, FR e temperaturas de superfícies elevadas dormindo ou acordados.

Saturação Periférica de oxigênio

Em relação a variável de SatO₂, Olmedo MD, et al. (2012), que avaliaram 20 recém-nascidos 10 em ambos, método Canguru e PP aplicando a posição por 60 minutos em 3 dias consecutivos não observaram diferenças estatisticamente significativas nessa variável nas posições. Quando analisaram os valores antes e após os métodos, os resultados foram estatisticamente significativos. Já no estudo transversal de Marchi BS, et al., (2021) foi observado que o método se mostrou seguro independente do decúbito, a SatO₂ se manteve no padrão de normalidade mesmo após a intervenção.

Na PP no estudo Carvalho Morsch ALB, et al. (2018), acredita-se que o aumento da SatO₂, foi em influência da diminuição da FR que pode ter provocado uma alteração do padrão diafragmático, levando a um aumento das áreas ventiladas, possibilitando as trocas gasosas, que através de aumentos sutis foram significativos na saturação de oxigênio. Apesar de poucos aumentos na SatO₂, são gerados incrementos importantes na pressão parcial de oxigênio (PaO₂), e que de acordo com Johnston C, et al. (2012), o tempo de resposta varia, sendo que, o comportamento da oxigenação pode predizer o que acontece posteriormente.

Temperatura

A temperatura é uma variável importante para recém-nascidos prematuros, é essencial para o crescimento, desenvolvimento e recuperação dos agravos a saúde (ALTIMIER L, 2012). No trabalho de Boju SL, et al. (2012) foi evidenciado que a Posição Canguru por uma hora aumentou significativamente a temperatura axilar.

O que corrobora com o trabalho de Sena MRD, et al. (2020) que analisou o efeito da posição canguru (PC) no sistema cardiopulmonar dos recém-nascidos prematuros internados em UTIN, os recém-nascidos eram colocados uma vez ao dia durante 60 minutos, três dias consecutivos, os resultados foram benéficos pois houve um aumento significativo da temperatura corporal na posição canguru no minuto 30 e 60. O que discorda de Olmedo MD, et al. (2012) que não observaram diferenças quanto à temperatura corporal no método Canguru.

Na PP no estudo de Olmedo MD, et al. (2012) não foi encontrada diferença significativa da temperatura, no estudo de Ammari A, et al. (2009), que foi realizado com neonatos uma gravação contínua de 6 horas com troca de decúbito na terceira hora encontrou-se temperaturas mais elevadas de superfície nos neonatos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão realizada foi considerado que as duas técnicas podem trazer benefícios aos RNPT, o Método Canguru além da melhora dos sinais vitais contribui com o contato pele a pele, incentiva a amamentação o aumento da temperatura, por exemplo pode estar relacionado com o contato pele a pele sendo que o método contribuiu de forma positiva para o recém-nascido. Caso não possa ser realizado por motivo de não implantação no hospital, pode ser realizado a PP que traz benefícios para o RNPT, sendo que nesse estudo ficou demonstrado que a PP ajuda na melhora do desconforto respiratório e diminuição da FC E FR, há na literatura pouco conhecimento sobre a temperatura na PP, sugere-se mais estudos sobre o tema, assim como para o Método Canguru.

REFERÊNCIAS

1. AMMARI A, et al. Effects of body position on thermal, cardiorespiratory and metabolic activity in low birth weight infants. *Early human development*, 2009; 85(8): 497-501.
2. ARAÚJO AMG, et al. A experiência do método canguru vivenciada pelas mães em uma maternidade pública de Maceió/AL Brasil. *Rev. Ibero-am. Edu. Investi. Enferm.*, 2016; 6(3): 19-29.
3. ALTIMIER L. Thermoregulation: what's new? What's not? *Newborn Infant Nurs Res.*, 2012; 12(1): 51-63.
4. AZEVEDO VMGO, et al. Efeitos da posição canguru no sistema cardiorrespiratório de recém-nascidos pré-termo. *Programa de Atualização em Fisioterapia Pediátrica e Neonatal: Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva-PROFISIO*, 2017; 1(6): 119-49.
5. BAILEY S. Cuidado mãe canguru. *Jornal britânico de medicina hospitalar*. 2012; 73(5): 278-281.
6. BOJU SL et al. Cuidados com mãe canguru de curto período e sua influência fisiológica diferencial em subgrupos de bebês prematuros. *Jornal de pediatria tropical*. 2012; 58(3): 189-193.
7. CARVALHO MORSCH ALB et al. Análise das repercussões clínicas da aplicação da posição prona em prematuros sem doença pulmonar. *Perspectiva*, Erechim, 2018; 42: 7-14.
8. CONG X, et al. O impacto da dor/estresse cumulativo no desenvolvimento neurocomportamental de bebês prematuros na UTIN. *Desenvolvimento humano inicial*, 2017; 9-16.
9. DEFILIPPO ÉC, et al. Kangaroo position: Immediate effects on the physiological variables of preterm and low birth weight newborns. *Fisioter Mov*, 2017; 30(1): 219-27.
10. ENTRINGER AP, et al. Impacto orçamentário da utilização do Método Canguru no cuidado neonatal. *Revista de Saúde Pública*, 2013; 47: 976-983.
11. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). Consultoria: pesquisa para estimar a prevalência de nascimentos pré-termo no Brasil e explorar possíveis causas, 2013 19p.
12. JOHNSTON C, et al. I Recomendação brasileira de fisioterapia respiratória em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal. *Artigo Especial, Departamento de Fisioterapia - AMIB – Brasil*, 2012; 24(2): 119-129.

13. MARCHI BS, et al. Aplicação do método canguru em diferentes posturas. *Jornal Paranaense de Pediatria*, 2021; 22(1): 1-6.
14. MATSUNO AK. Insuficiência respiratória aguda na criança. *Medicina*. 2012; 245(2): 168-184.
15. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atenção humanizada ao recém-nascido de Baixo Peso Método Mãe-Canguru, Manual Técnico. Brasília – DF: Brasil, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf. Acessado em: 18 de março de 2020.
16. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.683, de 12 de julho de 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1683_12_07_2007.html. Acessado em: 20 de março de 2019.
17. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução nº 466/2012 de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html. Acessado em: 20 de março de 2019.
18. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção Humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru: Manual Técnico, 2ª ed. 204p. Brasília – DF: Brasil, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf. Acessado em: 01 de março de 2022.
19. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf. Acessado em: 01 de março de 2022.
20. OLMEDO MD, et al. Respostas fisiológicas de recém-nascidos pré-termo submetidos ao Método Mãe-Canguru e a posição prona. *Campo Grande (MS)*. 2012; 19(2): 115-121
21. PANCERI C, et al. A influência da hospitalização no desenvolvimento motor de bebês internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, *Revista HCPA*, 2012; 32(2), 8f.
22. SANDES, JL, et al. Atuação do Fisioterapeuta e a resposta do recém-nascido ao método canguru: estudo documental. *Revista Saúde-UNG-Ser* 2019; 12(3/4): 14-22.
23. SANTOS MH, AZEVEDO FILHO FM. Benefícios do método Mãe Canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura. *Universitas: Ciências da Saúde*, Brasília, 2016; 14(1): 67-76.
24. SANTANA, JCB, et al. Método mãe canguru e suas implicações na assistência: percepção da equipe de enfermagem. *Enfermagem Revista*. 2013; 16(1): 34-49.
25. SENA MRD, et al. Influência da posição canguru no sistema cardiopulmonar de prematuros em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal na Amazônia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 41: 2419-e2419.