

MÉTODO MÃE CANGURU: ASSISTÊNCIA A PREMATURIDADE

THAÍS TAIRINE OLIVEIRA¹; ETHELANNY PANTALEÃO LEITE²; HERCILIA TASSI ABIRACHED³

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem da UNIVERSO/JF; ²Professora do Curso de Enfermagem da UNIVERSO/JF; ³Enfermeira Especialista em Administração dos Serviços de Saúde pela Faculdade de Administração Hospitalar

E-mail: thaistairineicm@gmail.com

Introdução: Método Mãe Canguru (MMC) é uma alternativa para o cuidado neonatal para recém-nascido de baixo peso. Foi introduzido pelo Dr. Edgar Rey Sanabria e o Dr. Hector Martinez no ano de 1979, no Instituto de Bogotá, Colômbia, e denominado como Método Canguru por conta da forma que as mães carregavam seus bebês. Em situações de falta de incubadoras, infecções cruzadas, falta de recursos tecnológicos, mortalidade infantil alta, desmame precoce e abandono materno, era assinada precocemente a alta hospitalar para os recém-nascidos que se enquadravam nesse perfil, sendo o método indicado como tratamento em domicílio. No Brasil, os primeiros que aplicaram o MMC foram o Hospital Guilherme Álvaro, em Santos (SP), em 1991, e o Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (IMIP), logo em seguida. O Ministério da Saúde do Brasil, aprovou a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru, conforme Portaria nº 693 de 5 de julho de 2000, que foi atualizada pela Portaria nº 1683, de 12 de julho de 2007. **Objetivos:** Descrever o método canguru e seus benefícios para a assistência ao recém-nascido prematuro de baixo peso. **Metodologia:** Realizou-se um levantamento de artigos indexados nas bases de dados Cofen, periódicos, SciELO e Ministério da Saúde. Os artigos selecionados foram lidos e as informações compiladas. **Resultados/Discussão:** A assistência humanizada se inicia na identificação da gestante de alto risco de ter o bebê prematuro. Com o nascimento do bebê e havendo necessidade de permanência na UTIN o MMC sempre que possível e desejado é proposto. No Brasil, o método possui três etapas: a primeira começa na UTIN no momento da internação; a segunda dá início logo após a entrada na Unidade Intermediária; e a terceira logo após a alta hospitalar. O MMC de forma prazerosa proporciona o contato dos pais com seus filhos e dessa forma cria-se um vínculo contínuo e consequentemente, o aleitamento materno é estimulado, à controle de temperatura, provoca aptidão dos pais ao cuidar do filho, a relação dos pais com a equipe de saúde é facilitada. A principal vantagem é ‘devolver’ o bebê o mais cedo possível para sua família. A Enfermagem é uma das principais profissões que se destaca no método, pois é a que mais tem proximidade e contato com a família, orientando e esclarecendo todas as dúvidas sobre o MMC. **Conclusão:** Conclui-se que o método não foi criado para substituir a UTIN e nem fazer da mãe uma substituta da incubadora, o mesmo veio para fornecer uma atenção humanizada ao recém-nascido prematuro, compreendendo que o fato inicial básico da humanização é fornecer uma assistência com a capacidade e tecnologia necessária para o cuidado e segurança do bebê. Quando se utiliza o método observamos que são bons os resultados.