

A PERTINÊNCIA DOS DISPOSITIVOS DE SUPORTE EM CUIDADOS MÃE CANGURU NAS UNIDADES DE NEONATOLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

THE RELEVANCE OF SUPPORT DEVICES FOR KANGAROO MOTHER CARE IN NEONATOLOGY UNITS: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

IMPORTANCIA DE LOS DISPOSITIVOS DE SOPORTE PARA EL MÉTODO MADRE CANGURO EN LAS UNIDADES NEONATALES: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA INTEGRADORA

Servir, 2(11), e39126

DOI:10.48492/servir0211.39126

Carolina Correia¹
Célia Nunes²
Manuel Cordeiro³
Isabel Bica⁴

¹Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD), Serviço de Neonatologia, Vila Real, Portugal (carolina101800@hotmail.com) | <https://orcid.org/0000-0001-8710-1557>

²Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD), Serviço de Neonatologia, Vila Real, Portugal; Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem, Porto, Portugal (enfcelianunes@gmail.com) | <https://orcid.org/0009-0006-4490-031X>

³Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal; UICISA: E, Viseu, Portugal; UniCiSE, Viseu, Portugal (mcordeiro@essv.ipv.pt) | <https://orcid.org/0000-0002-5114-1300>

⁴Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal; CINTESIS@RISE, Porto, Portugal; UICISA: E, Viseu, Portugal (isabelbica@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0002-7019-0132>

Corresponding Author

Carolina Augusta Esteves Correia
Rua Engenheiro Armindo Forte nº 7
5070-388 Sanfins do Douro, Portugal
carolina101800@hotmail.com

RECEIVED: 21st November, 2024

ACCEPTED: 10th February, 2025

PUBLISHED: 31st May, 2025

2025



RESUMO

Introdução: Os Cuidados Mãe Canguru (CMC) representam uma das estratégias mais eficazes no cuidado do Recém-Nascido (RN) e dos pais, fundamentados na filosofia dos Cuidados Centrados na Família (CCF). A literatura atual salienta que a segurança do RN, a falta de recursos nos serviços de Neonatologia, tais como os equipamentos de proteção durante os CMC, constituem barreiras para a implementação eficaz do método canguru.

Objetivo: Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre os dispositivos de suporte nos CMC e compreender a sua pertinência durante os CMC em RN nas unidades de neonatologia.

Métodos: Revisão integrativa da literatura utilizando a metodologia de Whittemore e Knaf, com pesquisa de estudos nas bases de dados eletrônicas PubMed, Scopus, Cinahl Complete e Nursing & Allied Health Collection. Da pesquisa resultaram 130 artigos, sendo detetados 38 artigos duplicados. Assim, resultaram 19 artigos para leitura integral e, pelos critérios definidos foram incluídos 4 estudos.

Resultados: Dos estudos incluídos, os autores salientam a importância dos dispositivos de suporte na promoção da segurança do RN, prevenção de quedas e permitir uma maior durabilidade dos CMC, maximizando o contacto pele-a-pele, a vinculação e amamentação.

Conclusão: O uso de dispositivos de suporte nos CMC apresentam benefícios para os RN pela sua facilidade de utilização, suporte adequado permitindo uma posição correta especialmente na presença de dispositivos médicos e potencia a autorregulação do RN e amamentação.

Palavras-chave: recém-nascido; método canguru; equipamentos de proteção; neonatologia.

ABSTRACT

Introduction: Kangaroo Mother Care (KMC) is one of the most effective strategies for caring for newborn and their parents, based on the philosophy of Family-Centered Care (FCC). Current literature points out that the safety of the newborn, the lack of resources in Neonatology services, such as protective devices during KMC, are barriers to the efficient implementation of the kangaroo method.

Objective: To identify the evidence available in the literature on support devices in KMC and to understand their relevance during KMC in newborns in neonatal units.

Methods: Integrative literature review using the Whittemore and Knaf methodology, with research of studies in electronic databases PubMed, Scopus, Cinahl Complete, and Nursing & Allied Health Collection. The search resulted in 130 articles being detected 38 duplicate articles. Thus, 19 articles were selected for full reading, and according to the defined criteria, 4 studies were included.

Results: Of the included studies, the authors emphasize the importance of support devices in promoting the safety of the newborn, preventing falls, and enabling greater durability of KMC, thereby maximizing skin-to-skin contact, bonding, and breastfeeding.

Conclusion: The use of support devices in KMC offers benefits for newborns owing to their ease of use, appropriate support, allowing correct positioning, especially in the presence of medical devices, and enhancing the newborn's self-regulation and breastfeeding.

Keywords: newborn; kangaroo-mother care method; protective devices; neonatology.

RESUMEN

Introducción: El método madre canguro (MMC) es una de las estrategias más eficaces para atender a los recién nacidos y a sus padres, basada en la filosofía de los cuidados centrados en la familia (CCF). La literatura actual destaca que la seguridad del RN, la falta de recursos en los servicios de neonatología, como equipos de seguridad durante el MMC, son barreras para la implementación eficaz del método canguro.

Objetivos: Identificar la evidencia disponible en la literatura sobre dispositivos de soporte en MMC y comprender su pertinencia durante la MMC en RN en unidades de neonatología.

Métodos: Revisión bibliográfica integradora mediante la metodología de Whittemore y Knaf, con pesquisa de estudios en bases de datos electrónicas PubMed, Scopus, Cinahl Complete y Nursing & Allied Health Collection. La búsqueda resultó en 130 artículos, en la que se detectaron 38 artículos duplicados. De tal manera, se seleccionaron 19 artículos para lectura integral y, según los criterios definidos, se incluyeron cuatro estudios.

Resultados: De los estudios incluidos, los autores resaltan la importancia de los dispositivos de soporte en la promoción de la seguridad del RN, la prevención de caídas y el permitir una mayor duración de los CMC, maximizando el contacto piel con piel, la vinculación y la lactancia materna.

Conclusión: El uso de dispositivos de soporte en los CMC presente beneficios para los RN por su fácil manejo y al soporte adecuado permitiendo un correcto posicionamiento, especialmente en presencia de dispositivos médicos, impulsando la autorregulación del RN y la lactancia materna.

Palabras Clave: recién nacido; método madre-canguro; equipos de seguridad; neonatología.

Correia, C., Nunes, C., Cordeiro, M. ., & Bica, I. (2025).

A pertinência dos dispositivos de suporte em cuidados mãe canguru nas unidades de neonatologia: revisão integrativa da literatura.

Servir, 2(11), e39126. <https://doi.org/10.48492/servir0211.39126>

Introdução

Em Portugal, tem-se verificado um ligeiro crescimento da taxa de natalidade, com um aumento de 2,4% de nados-vivos entre os anos 2022 e 2023. Paralelamente, o número de mulheres em idade fértil (15 a 49 anos) tem vindo a diminuir, mas a faixa de mulheres grávidas entre os 40 e 49 anos continua a crescer (Portugal, Instituto Nacional de Estatística [INE], 2024). Este cenário reflete que as mulheres têm filhos cada vez mais tarde, o que pode contribuir para o aumento da prematuridade e ao nascimento de RN de baixo peso (Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde [DGS], 2018).

A *World Health Organization* (WHO, 2023) define Recém-Nascido (RN) prematuro aquele cujo nascimento ocorre antes das 37 semanas de idade gestacional. Estes RN podem apresentar uma extrema vulnerabilidade devido ao elevado grau de imaturidade orgânica, e por vezes, com a consequente necessidade de admissão em unidades de neonatologia.

A humanização dos cuidados a RN, através dos Cuidados Mãe Canguru (CMC), foi inicialmente relatada como um método alternativo de cuidados nos países em vias de desenvolvimento, caracterizados por baixos recursos financeiros, materiais e humanos, e por elevadas taxas de mortalidade e infeções neonatais. Por sua vez, nos países desenvolvidos este método é realizado de forma variável e por períodos intermitentes quer a RN estáveis como instáveis, devido ao suporte tecnológico e médico (Baley, 2015).

Desde 2022 que a WHO recomenda que o contacto pele a pele, através dos CMC, seja iniciado imediatamente após o nascimento de RN prematuros (antes das 37 semanas de gestação) ou de baixo peso (inferior a 2500 gramas), excluindo a diretriz anterior que protelava a estabilização do RN numa incubadora e, consequentemente, separação dos pais e família (WHO, 2023). Assim, os CMC são uma intervenção viável e segura em RN hospitalizados em unidades de neonatologia, oferecendo inúmeros benefícios tanto para o RN como para os pais (Lopes et al., 2019).

Considerando o acréscimo da disponibilidade de dispositivos de suporte, identificando como uma ferramenta pertinente nos CMC (Weber & Jackson, 2021), definiram-se como objetivos para este estudo:

- Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre os dispositivos de suporte nos CMC nas unidades de neonatologia;
- Compreender a pertinência do uso dispositivos de suporte durante os CMC em RN nas unidades de neonatologia.

1. Enquadramento Teórico

Os Cuidados Centrados na Família (CCF) integram um novo conceito dos cuidados de Enfermagem, tendo como pilares as necessidades da criança e das famílias. Esta filosofia enfatiza o envolvimento e a parceria dos profissionais de saúde com os pais, promovendo a participação ativa, a comunicação aberta, e o apoio emocional, social e espiritual. Este modelo visa capacitar os pais no seu papel parental e na tomada de decisões relacionadas com o cuidado da criança (Hockenberry & Barrera, 2014; Abukari & Schmollgruber, 2023).

No âmbito dos cuidados pediátricos, particularmente na área da neonatologia, Larocque et al. (2021), com base em Coyne (2015) e Yu e Zang (2019), destacaram a relevância dos CCF na satisfação parental, no sucesso da amamentação, no crescimento e no neurodesenvolvimento. Este modelo também contribui para a gestão de custos e mitiga os efeitos negativos da hospitalização, reduzindo, por conseguinte, o tempo de permanência hospitalar.

Uma das particularidades mais importantes dos CCF é a promoção dos CMC, reconhecidos como uma das intervenções mais eficientes no cuidado ao RN e aos pais (Schrauwen et al., 2018). Segundo Weber et al. (2020), este método é recomendado como uma intervenção padrão nas Unidades de Cuidados Intensivos Noenatais (UCIN) por diversas organizações e associações, tais como a WHO, National Perinatal Association, National Association of Neonatal Nurses e American Academy of Pediatrics, sendo considerado uma prática segura e eficaz no cuidado ao RN.



A WHO (2023, p. 2) define CMC como “os cuidados prestados aos bebês prematuros ou de baixo peso à nascença são contínuos e prolongados (ou seja, 8-24 horas por dia, durante o maior número de horas possível), através do contacto pele a pele, iniciado imediatamente após o nascimento, a menos que o recém-nascido esteja gravemente doente, com apoio à amamentação exclusiva ou à alimentação com leite materno”. A WHO (2023) acrescenta que este método tem como principais objetivos: promover a vinculação e amamentação; viabilizar a estabilidade fisiológica; regular a temperatura corporal; reduzir os riscos de infeção; melhorar o crescimento e desenvolvimento do RN.

Apesar do aumento da variedade e acessibilidade de dispositivos de suporte que podem ser aplicados durante os CMC, existe pouca evidência científica sobre a sua utilização, bem como as necessidades e preferências dos profissionais de saúde (Weber & Jackson, 2021). Por sua vez, Fowler e Lowman (2019) também destacam a carência de investigação sobre as perceções dos pais e dos enfermeiros no que diz respeito ao risco de quedas em RN relacionadas aos CMC.

Sendo a segurança um dos principais componentes dos cuidados de qualidade nas unidades de neonatologia, compete aos profissionais de saúde incorporar práticas seguras nos CMC (Fowler & Lowman, 2019), recorrendo ao uso de dispositivos de suporte. Estes são descritos como um invólucro, tecido ou peça de vestuário concebidas para apoiar a mãe, o pai ou outro cuidador, de modo a manter o bebé numa posição segura e adequada, permitindo sessões duradouras e acolhedoras (Weber & Jackson, 2021).

Weber e Jackson (2021) afirmam que a segurança do RN, a carência de ferramentas nas UCIN, falta de diretrizes e protocolos são barreiras para a prática de CMC. Assim, a escassez de estudos sobre a temática (Weber & Jackson, 2021; Fowler & Lowman, 2019; Weber et al., 2020), as experiências e vivências profissionais bem como as observações clínicas de duas investigadoras deste estudo, motivou o desenvolvimento do presente estudo.

Dada a necessidade de intervenções seguras e eficazes na prática de CMC em RN hospitalizados nas unidades de neonatologia, torna-se fundamental compreender a pertinência dos dispositivos de suporte, visando o desenvolvimento e implementação de estratégias que contribuam para a eficácia dos CMC.

2. Métodos

Para a elaboração deste estudo realizou-se uma revisão integrativa da literatura com o intuito de sintetizar e incorporar os resultados da pesquisa sobre a pertinência dos dispositivos de suporte nos CMC nas unidades de neonatologia. Kutcher e LeBaron (2022) definem revisão integrativa como um tipo de revisão que consiste na análise sistemática da literatura com o intuito de produzir uma síntese completa do conhecimento existente sobre uma temática, com o objetivo de orientar a prática baseada na evidência e produzir novos conhecimentos.

Esta revisão da literatura foi baseada na abordagem metodológica de Whittemore e Knafl e aperfeiçoada por Hopia e colaboradores (2016), sendo redigida de acordo as cinco etapas que norteiam o desenho de revisão: 1) identificação da problemática; 2) estratégia de pesquisa; 3) avaliação dos dados; 4) análise dos estudos; e 5) apresentação e síntese dos resultados.

A questão de investigação norteadora desta revisão foi: Quais os benefícios dos dispositivos de suporte em CMC em RN nas unidades de neonatologia?, e foi formulada através da mnemónica PICO (*Population, Intervention, Comparison and Outcome*) conforme exemplificado na tabela 1.

Tabela 1 – Matriz PICO

Participantes	Recém-nascido (≤ 28 dias de vida)
Intervenção	Cuidados mãe canguru com dispositivos de suporte
Comparação	Cuidados mãe canguru sem dispositivos de suporte
Outcome	Não aplicável

Correia, C., Nunes, C., Cordeiro, M. ., & Bica, I. (2025).

A pertinência dos dispositivos de suporte em cuidados mãe canguru nas unidades de neonatologia: revisão integrativa da literatura.

Servir, 2(11), e39126. <https://doi.org/10.48492/servir0211.39126>

Em junho de 2024 realizou-se uma pesquisa inicial na base de dados PubMed usando as palavras-chave “newborn”, “*kangaroo mother care method*” e “*neonatology*” com o objetivo de identificar artigos sobre a temática em estudo. Posteriormente e no espaço temporal de junho a setembro de 2024, foi efetuada a pesquisa nas bases de dados eletrónicas indexadas nas plataformas PubMed, Scopus, CINAHL Complete e Nursing & Allied Health Collection. Foram utilizados descritores em língua portuguesa e inglesa: “recém-nascido”, “método canguru” e “equipamentos de proteção”.

2.1 Procedimentos

Os descritores foram validados previamente nas plataformas Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), com os operadores booleanos “AND” e “OR”, na seguinte formulação: (“*kangaroo mother care method*” OR “*kangaroo care*” OR “*skin to skin contact*” OR “*skin to skin care*”) AND (“*infant, newborn*” OR *newborn* OR *neonate*) AND (“*protective devices*” OR “*supportive devices*” OR *devices*). Em cada base de dados, a estratégia de pesquisa foi adaptada de forma a respeitar as taxonomias e os termos de indexação conforme descritos na tabela 2.

Tabela 2 – Estratégia de pesquisa utilizada nas bases de dados eletrónicas

Base de dados	Formulação	Resultados
PubMed	((“kangaroo mother care method”[MeSH Terms]) OR (“kangaroo care”[Title/Abstract]) OR (“skin to skin contact”[Title/Abstract]) OR (“skin to skin care”[Title/Abstract])) AND ((“infant, newborn”[MeSH Terms]) OR (“newborn”[Title/Abstract]) OR (“neonate”[Title/Abstract])) AND ((“protective devices”[MeSH Terms]) OR (“supportive devices”[Title/Abstract]) OR (“devices”[Title/Abstract]))	27
Scopus	(“kangaroo mother care method” OR “kangaroo care” OR “skin to skin contact” OR “skin to skin care”) AND (“infant, newborn” OR newborn OR neonate) AND (“protective devices” OR “supportive devices” OR devices)	84
CINAHL Complete	(“kangaroo mother care method” OR “kangaroo care” OR “skin to skin contact” OR “skin to skin care”) AND (“infant, newborn” OR newborn OR neonate) AND (“protective devices” OR “supportive devices” OR devices)	16
Nursing & Allied Health Collection.	(“kangaroo mother care method” OR “kangaroo care” OR “skin to skin contact” OR “skin to skin care”) AND (“infant, newborn” OR newborn OR neonate) AND (“protective devices” OR “supportive devices” OR devices)	3

Os critérios de inclusão foram estudos que identificassem as vantagens dos dispositivos de suporte nos CMC em RN, com idade até aos 28 dias de vida inclusive, hospitalizadas nas unidades de neonatologia (tabela 3). Foram excluídos editoriais, cartas resposta e testemunhos, assim como, resumos publicados em congressos/eventos.

Tabela 3 – Critérios de inclusão e exclusão de estudos primários

Critérios de seleção	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Participantes	RN ≤ 28 dias (prematureo ou de termo).	RN ≥ 28 dias e lactentes
Intervenção	Estudos realizados sobre as vantagens do uso de dispositivos de suporte em CMC.	Estudos que se concentrem nos CMC sem qualquer dispositivo de suporte.
Desenho	Estudos realizados em meio hospitalar em internamento de neonatologia e UCIN.	Estudos realizados noutros contextos.
Tipo de fontes	Estudos quantitativos, qualitativos e revisões.	
Espaço temporal	Sem intervalo de tempo pré-definido.	
Idiomas	Português, inglês, francês e espanhol.	

Foi utilizado um limitador de pesquisa: estudos em língua portuguesa, inglesa, espanhola e francesa, sem espaço temporal pré-definido, resultando em 130 estudos. Após a pesquisa, foram transferidas as citações identificadas para o *Mendeley*, sendo depois removidos os duplicados (38 estudos). Para avaliar a elegibilidade dos estudos, os títulos e resumos foram analisados por dois revisores independentes através da plataforma *Rayyan*, como ferramenta de registo do cegamento dos revisores. Na ausência de consenso foi incluído um terceiro revisor como critério de desempate. Após a remoção dos duplicados e exclusão dos estudos sem acesso, os títulos e resumos dos 92 estudos, foram analisados de forma crítica e minuciosa. Os critérios de inclusão foram delineados pelos participantes – RN até aos 28 dias de vida, pelo conceito – CMC com dispositivos de



suporte/segurança e pelo contexto – unidades de neonatologia, de forma a selecionar os estudos que respondem à questão de investigação formulada. Foram excluídos editoriais, cartas resposta e testemunhos, assim como, resumos publicados em congressos/eventos. Desta forma, foram excluídos 73 artigos tendo em conta os critérios de inclusão definidos.

Posteriormente, foi efetuada a leitura integral dos 19 estudos, tendo-se excluído 14 estudos por não abordarem os dispositivos de suporte nos CMC e um estudo que abordava a eficácia do dispositivo de suporte (*babywearing*) em crianças com necessidades especiais de saúde. Após esta análise, foram incluídos quatro estudos de acordo o fluxograma PRISMA ScR (Page et al., 2021), de acordo a figura 1.

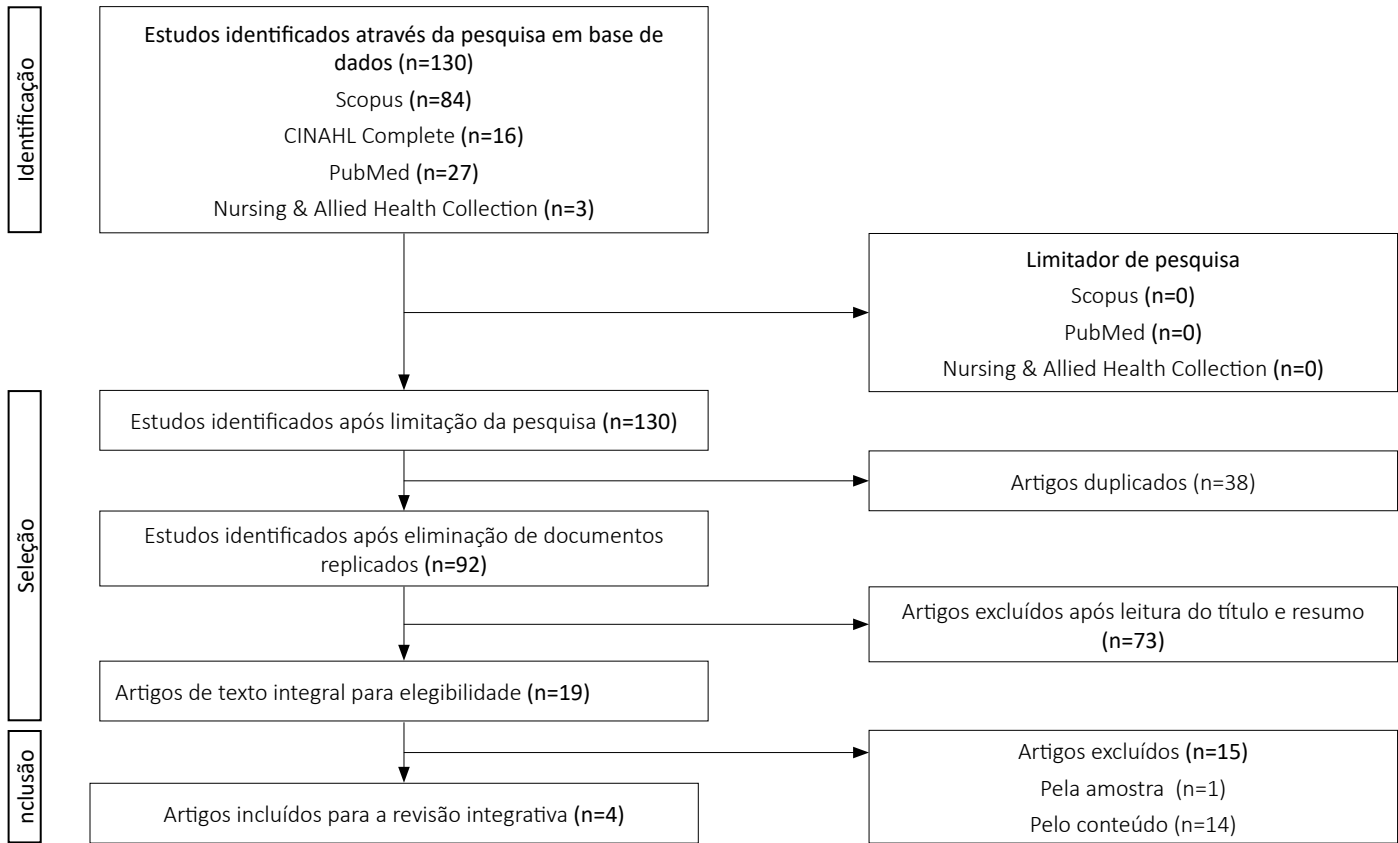


Figura 1 – Fluxograma da seleção e processo de inclusão dos estudos

3. Resultados

Os estudos incluídos para esta revisão (n=4) foram agregados em tabela mediante as suas características e especificações. Foram identificados com a letra E de forma a permitir uma melhor e mais rápida compreensão conforme a tabela 4. O facto de não ter sido imposto limite temporal à pesquisa, os estudos incluídos na revisão apresentam uma janela entre os anos 2018 e 2021, registando-se três estudos no espaço temporal dos últimos cinco anos. Os estudos foram conduzidos nos Estados Unidos da América (EUA) (n=2), nos Países Baixos (n=1) e no Nepal (n=1), sendo que o idioma das investigações foi o inglês. Relativamente ao método de trabalho, dois estudos são descritivos e exploratórios, um estudo quantitativo e experimental e um estudo de métodos mistos.

O E1 (*Kommers et al., 2019*) nos Países Baixos, num estudo quantitativo experimental, investigaram o uso do dispositivo de suporte *Hugsy* na melhoria da autorregulação de RN prematuros. Esta avaliação baseou-se na monitorização dos sinais vitais e da variabilidade da Frequência Cardíaca (FC) antes durante e após os CMC com e sem o uso do dispositivo de suporte *Hugsy*. Os autores concluíram que os CMC melhoraram a autorregulação do RN independentemente do uso de dispositivos de suporte.

Correia, C., Nunes, C., Cordeiro, M. ., & Bica, I. (2025).

A pertinência dos dispositivos de suporte em cuidados mãe canguru nas unidades de neonatologia: revisão integrativa da literatura.

Servir, 2(11), e39126. <https://doi.org/10.48492/servir0211.39126>

O E2 (*Weber & Jackson, 2021*) é um estudo descritivo e exploratório com a finalidade de compreender a utilização dos dispositivos de suporte nos CMC e quais os contextos de prática clínica através de um inquérito transversal com 35 itens que auxiliam na identificação dos aspetos que permitem facilitar os CMC pela perspetiva dos pais, do bebé, dos profissionais de saúde e da administração hospitalar. Os autores concluíram que os dispositivos de suporte CMC são uma ferramenta utilizada para promover a segurança e prevenir quedas assim, como, possibilita uma maior durabilidade das sessões CMC.

O E3 (*Fowler & Lowman, 2019*) é um estudo descritivo e exploratório, realizado nos Estados Unidos da América (EUA), onde pretendeu explorar as perceções dos enfermeiros sobre a segurança dos CMC. Os autores afirmam que as perceções dos pais e dos profissionais de saúde relacionadas sobre a segurança dos CMC devem ser incorporadas para a melhoria das práticas ao RN. Destacam, de igual forma, que os dispositivos de suporte auxiliados pela monitorização contínua, devem ser utilizados para promover a segurança do RN e garantir que os dispositivos médicos como tubos endotraqueais e catéteres permanecem intactos, maximizando o contacto pele a pele.

Por fim, o E4 (*Thapa et al., 2018*) apresenta um estudo de métodos mistos, onde pretendem compreender a preferência e aceitabilidade do dispositivo de suporte tradicional e do novo dispositivo *CarePlus* na continuação dos CMC nas UCIN de dois hospitais do Nepal e no domicílio. A percepção e compreensão sobre os CMC pelos profissionais de saúde limitavam-se ao contacto pele a pele e ao tratamento da hipotermia. Os autores referem que as principais características mencionadas sobre o novo dispositivo de suporte são a facilidade na utilização, o suporte adequado e seguro do RN para se transportar e movimentar e ainda, promover a amamentação.

Tabela 4 – Desenho e resultados dos estudos incluídos

N.º/Autor/ Ano/Título/País	Tipo de estudo/Amostra	Objetivos/Métodos	Resultados
E1/ Kommers et al./ 2019/ Changes in autonomic regulation due to Kangaroo care remain unaffected by using a swaddling device/ Países Baixos	Tipo de estudo: Estudo quantitativo experimental. Participantes: 20 RN prematuros internados com IG média de 28,4 semanas	Objetivos: investigar se o uso do dispositivo de suporte Hugsy melhora a autorregulação dos RN. Métodos: analisar os sinais vitais e variabilidade da FC antes, durante e após os CMC com e sem uso do dispositivo Hugsy.	Os CMC melhoram a regulação do RN independentemente do uso de dispositivos de suporte. O dispositivo Hugsy não mostrou evidências na melhoria da autorregulação do RN prematuro nos CMC.
E2/ Weber & Jackson/ 2021/ A Survey of Neonatal Clinicians' Use, Needs, and Preferences for Kangaroo Care Devices/ EUA.	Tipo de estudo: Estudo descritivo e exploratório. Participantes: 158 profissionais de saúde (médicos e enfermeiros neonatais).	Objetivos: compreender a utilização dos dispositivos de suporte nos CMC e quais os contextos de prática clínica. Métodos: questionário sobre demografia clínica e avaliação do dispositivo CMC (35 itens sobre perspectiva dos pais, do bebé, dos profissionais de saúde e da administração).	As maiores necessidades na utilização do dispositivo de suporte foram promover a segurança e reduzir as quedas do RN. Promover sessões CMC mais longas e mais frequentes de forma a implementar um protocolo que produza benefícios para a diáde pais-RN.
E3/ Fowler & Lowman/ 2019/ Perceptions of newborn falls during physical contact/ EUA	Tipo de estudo: Estudo descritivo e exploratório. Participantes: enfermeiros	Objetivos: explorar as perceções dos enfermeiros sobre a segurança dos CMC. Métodos: inquérito e entrevista	A monitorização durante os CMC é importante para a segurança do RN e para garantir que os dispositivos médicos permanecem seguros e intactos. Cabe aos Enfermeiros educar e apoiar os pais para a promoção de práticas seguras durante os CMC.



N.º/Autor/ Ano/Título/País	Tipo de estudo/Amostra	Objetivos/Métodos	Resultados
E4/ Thapa et al./ 2018/ Feasibility assessment of an ergonomic baby wrapfor kangaroo mothercare: Amixed methodsstudyfromNepal/ Nepal	Tipo de estudo: Estudo de métodos mistos. Participantes: 96 mães de RN prematuros	Objetivos: compreender a preferência e aceitabilidade entre o dispositivo de suporte tradicional vs dispositivo de suporte CarePlus nos CMC. Métodos: Grupo controlo (dispositivo tradicional) e grupo experimental (dispositivo dos CMC com o novo dispositivo CarePlus) de forma aleatória. Formação aos pais sobre os benefícios dos CMC e os passos do método correto. Entrevistas telefónicas e presenciais aquando alta do RN.	O dispositivo de suporte CarePlus é de fácil utilização, suporte adequado do RN para transportar e movimentar e facilidade na amamentação. Os pais apresentavam mais interesse e empenho na prática de suporte comparativamente com o tradicional.

4. Discussão

Esta revisão permitiu identificar a escassa investigação sobre os dispositivos de suporte nos CMC nas unidades de neonatologia. Estes dispositivos promovem segurança e permitem reduzir o risco de queda do RN. Além disso, a aplicação de diretrizes e protocolos de implementação e promoção dos CMC podem incentivar a sistematização dos CMC tanto para RN prematuros como para RN de termo que necessitam de hospitalização nos serviços de neonatologia.

Os estudos analisados revelam a pertinência do uso de dispositivos de suporte nos CMC, reafirmando o contacto com os pais como foco primordial que facilita a vinculação, construção de relações, a amamentação e a autorregulação do RN (E1, E2, E3, E4). Baley (2015) apresenta orientações da *American Academy of Pediatrics* sobre os cuidados pele a pele em RN de termo e pré-termo nas UCIN, acrescentando que os CMC permitem uma melhor regulação do sono, menor perceção da dor durante procedimentos invasivos e, de igual forma, uma maior satisfação dos pais.

Os investigadores referem a importância da monitorização cardiovascular contínua, independentemente da estabilidade fisiológica do RN durante os CMC assim, como a verificação do posicionamento correto da cabeça, garantindo a permeabilidade da via aérea e a funcionalidade de todos os dispositivos médicos, como tubo endotraqueal, dispositivos de acesso arterial e venoso, entre outros (Baley, 2015; Weber et al., 2020). Cabe também aos enfermeiros educar e apoiar os pais, demonstrando a forma correta de segurar o RN durante os CMC e validando o procedimento por meio da observação, a fim de promover práticas seguras, especialmente se o RN estiver a utilizar equipamentos de suporte médico (E3).

As perceções dos profissionais de saúde indicam que as distrações dos pais têm um impacto negativo na segurança durante os CMC sendo necessário avaliar a fadiga dos pais por meio do julgamento clínico (E3). Considerando que, no período pós-parto, que coincide com a hospitalização do RN nas unidades de neonatologia, os pais experienciam elevados níveis de stresse e privação do sono (Weber et al., 2020), podendo desencadear ansiedade, depressão e stresse materno, podendo beneficiar os pais pela amenização dessas manifestações (Medina et al., 2024).

No que diz respeito ao sono dos pais durante os CMC, o estudo de Weber et al. (2020) constatou diversas opiniões entre os profissionais de saúde. Aqueles que apoiam o sono dos pais durante os CMC estavam mais dispostos a praticar a mitigação de riscos dos cuidados através do uso de dispositivos de suporte. Os autores supracitados baseados em Philips e Smith (2020), referem que nas atuais recomendações para RN com necessidade de hospitalização nas UCIN, no que diz respeito aos cuidados centrados no desenvolvimento e família (*Infant Family Centered Developmental Care – IFCDC*), é permitido o sono dos pais durante os CMC, desde que sejam respeitadas as seguintes medidas de segurança: “a) os pais e o bebé estão numa cadeira ou cama reclinável que não balance; b) o bebé está bem preso ao peito dos pais por um invólucro adequado; c) o bebé está monitorizado eletronicamente, se indicado; e d) está imediatamente disponível um prestador de cuidados de saúde competente” (Weber et al., 2020, p. 471).

Correia, C., Nunes, C., Cordeiro, M. ., & Bica, I. (2025). A pertinência dos dispositivos de suporte em cuidados mãe canguru nas unidades de neonatologia: revisão integrativa da literatura. *Servir*, 2(11), e39126. <https://doi.org/10.48492/servir0211.39126>

Medina et al. (2024) apresentam orientações da Associação Espanhola de Pediatria através de um guia de prática clínica sobre o método CMC, sugerindo o uso de dispositivos de suporte com a finalidade de permitir uma maior durabilidade dos CMC, além de conforto e satisfação tanto para os pais quanto para o RN nas unidades de neonatologia. Os investigadores acrescentam que os dispositivos de suporte ergonómicos, como o *CarePlus Wrap* e *Sarbebe*, aumentaram a duração dos CMC e a satisfação materna em comparação com dispositivos tradicionais ou mesmo sem o uso deles. O dispositivo de suporte *CarePlus* proporciona uma maior recetibilidade dos pais para a prática de CMC durante o internamento hospitalar e a sua continuidade no domicílio (E4).

O estudo de Zengin e Cinar (2021) realizado em UCIN na Turquia surgiu pela ausência de dispositivos padrão para a prática dos CMC. As investigadoras criaram um dispositivo de suporte (*Sarbebe*) para facilitar todo o procedimento, com o objetivo de avaliar o conforto do RN e dos pais através das escalas de conforto para CMC de Zengin & Cinar e a escala COMFORTneo de van Dijn et al., além do formulário de satisfação materna. A investigação determinou a pertinência do dispositivo de suporte *Sarbebe* em relação ao conforto do RN, considerando a estabilidade fisiológica e scores da dor e sofrimento.

Por sua vez, o dispositivo de suporte *Hugsy*, que consiste num invólucro com a finalidade de absorver o cheiro e calor dos pais e de reproduzir o som dos batimentos cardíaco, pode ser utilizado na incubadora e durante os CMC, mantendo esses estímulos presentes. No entanto, não mostrou diferenças estatisticamente significativas na melhoria da estabilidade fisiológica dos RN (E1). Claes et al. (2017) acrescentam que, apesar deste dispositivo ter como objetivo principal promover conforto e estabilidade fisiológica do RN, também facilita o processo de transferência da incubadora com segurança, auxiliando os pais durante as sessões CMC de forma mais confiante e sustentada.

Os estudos sobre a segurança e eficácia dos cuidados canguru realizados pelo pai são escassos (Srinath et al., 2016; Dongre et al., 2020; Vogl et al., 2021) considerando que geralmente os CMC são praticados pela mãe (E4). A WHO (2023) apoia a prática de CMC pelo pai e outros elementos da família, especialmente quando a mãe se encontra clinicamente instável ou incapaz de prestar cuidados ao RN, contribuindo assim para a evolução dos cuidados em saúde dos RN prematuros ou com baixo peso ao nascimento.

Os cuidados canguru adotados pelo pai são descritos na literatura como uma prática recente nas UCIN, praticados principalmente no norte da Europa, em países como Dinamarca, Reino Unido e Suécia, viabilizando a vinculação e o desempenho paternal com o RN prematuro (Dong et al., 2022). Por fim, a investigação de Srinath et al. (2016), num estudo prospetivo e cruzado com o objetivo de comparar os CMC realizados em RN prematuros por mães e pais numa unidade de neonatologia do Canadá, concluiu que não existiram diferenças consideráveis em relação à estabilidade fisiológica e ao stresse, destacando os cuidados pai canguru como benéficos quer para o RN prematuro quer para o pai e restante família.

Conclusão

A segurança é um dos princípios fundamentais nos cuidados de enfermagem ao RN sendo primordial o desenvolvimento de estratégias facilitadoras para a prática de CMC nas unidades de neonatologia. Embora a investigação sobre os dispositivos de suporte nos CMC em RN seja limitada, as políticas hospitalares devem garantir dispositivos e espaços físicos adequados nas unidades de neonatologia para a implementação de CMC seguros e eficazes.

Esta revisão, visa constatar a importância da aplicabilidade de dispositivos de suporte tal como o *CarePlus* e *Hugsy* como dispositivos seguros e eficazes para a prática de CMC em RN nas unidades de neonatologia, promovendo, de igual forma, a vinculação, o aleitamento materno, a estabilidade fisiológica e redução do stresse parental.

Dada a importância descrita sobre os dispositivos de suporte nos CMC, é fundamental desenvolver mais estudos primários e secundários para dar suporte à implementação de normas e políticas hospitalares que permitam melhorar a prática dos cuidados canguru, além de expandir essa intervenção para o contexto domiciliar, como estratégia para



promover a vinculação e capacitar o papel parental. De igual forma, destaca-se a pertinência da formação das equipas de Enfermagem e aplicabilidade de protocolos que visem os CMC uma prática de excelência para todos os RN.

Conflito de Interesses

Os autores não têm qualquer conflito de interesses.

Agradecimentos e Financiamento

Agradecimentos: Os autores agradecem à comissão organizadora do I Congresso Internacional – Investigação, formação e práticas em cuidados de saúde: A formar profissionais de excelência, realizado no âmbito das comemorações dos 50 anos da Escola Superior de Saúde de Viseu.

Fontes de financiamento: Não existem.

Referências bibliográficas

- Abukari, A. S., & Schmollgruber, S. (2023). Concepts of family-centered care at the neonatal and paediatric intensive care unit: a scoping review. *Journal of pediatric nursing*, 71, e1-e10.
- Baley, J., Committee on Fetus and Newborn, Watterberg, K., Cummings, J., Eichenwald, E., Poindexter, B., ... & Goldsmith, J. P. (2015). Skin-to-skin care for term and preterm infants in the neonatal ICU. *Pediatrics*, 136(3), 596-599.
- Claes, S., Guerra, M. C., Du, J., Smits, L. M., Kommers, D., & Oetomo, S. B. (2017). Hugsy: A Comforting Solution for Preterm Neonates Designed to Enhance Parent-Child Bonding. 2017 IEEE/ACM International Conference on Connected Health: Applications, Systems and Engineering Technologies (CHASE). doi:10.1109/chase.2017.76
- Dong, Q., Steen, M., Wepa, D., & Eden, A. (2022). Exploratory study of fathers providing kangaroo care in a neonatal intensive care unit. *Journal of clinical nursing*.
- Dongre, S., Desai, S., & Nanavati, R. (2020). Kangaroo father care to reduce paternal stress levels: a prospective observational before-after study. *Journal of Neonatal-Perinatal Medicine*, 13(3), 403-411.
- Fowler, S., & Lowman, L. B. (2019). Perceptions of newborn falls during physical contact. *Nursing2023*, 49(12), 57-59.
- Hockenberry, M. J., & Barrera, P. (2014). Perspetivas de Enfermagem Pediátrica. In M. J. Hockenberry & D. Wilson (Coords.), *Wong, Enfermagem da Criança e do Adolescente*, 9ª edição (pp. 1-19). LUSOCIÊNCIA.
- Hopia, H., Latvala, E., & Liimatainen, L. (2016). Reviewing the methodology of an integrative review. *Scandinavian journal of caring sciences*, 30(4), 662-669.
- Kommers, D. R., Joshi, R., van Pul, C., Feijs, L., Bambang Oetomo, S., & Andriessen, P. (2019). Changes in autonomic regulation due to Kangaroo care remain unaffected by using a swaddling device. *Acta Paediatrica*, 108(2), 258-265.
- Kutcher, A. M., & LeBaron, V. T. (2022). A simple guide for completing an integrative review using an example article. *Journal of Professional Nursing*, 40, 13-19.
- Larocque, C., Peterson, W. E., Squires, J. E., Mason-Ward, M., Mayhew, K., & Harrison, D. (2021). Family-centred care in the Neonatal Intensive Care Unit: A concept analysis and literature review. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(6), 402-411.
- Lopes, T. R. G., de Carvalho, J. B. L., Alves, T. R. M., de Medeiros, A. B., de Oliveira, S. S., & de Miranda, F. A. N. (2019). The experience of fathers with the kangaroo mother care method: an integrative review. *Rev Rene*, 20(1), 71.
- Medina, I. M. F., Fernández, L. J., García, Á. J. S., Porcar, A. L., Miguel, E. M., & Gómez, L. C. (2024). Documento de consenso en el método madre canguro. *Anales de Pediatría*, 101 (3), 208-216). Elsevier Doyma.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International Journal of Surgery*, 88, 105906.
- Portugal, Instituto Nacional de Estatística. (2024). Estatísticas Demográficas – 2023. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=439488367&PUBLICACOESmodo=2
- Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde. (2018). Saúde Infantil e Juvenil- Portugal. DGS. <https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie-1007690-pdf.aspx?v=%3d%3dDwAAAB%2bLCAAAAAAABAARYszltzVUy81MsTU1MDAFahzFEfkPAAAA>.

Correia, C., Nunes, C., Cordeiro, M. ., & Bica, I. (2025).

A pertinência dos dispositivos de suporte em cuidados mãe canguru nas unidades de neonatologia: revisão integrativa da literatura.

Servir, 2(11), e39126. <https://doi.org/10.48492/servir0211.39126>

- Schrauwen, L., Kommers, D. R., & Oetomo, S. B. (2018). Viewpoints of parents and nurses on how to design products to enhance parent–infant bonding at neonatal intensive care units: a qualitative study based on existing designs. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 11(2), 20-31.
- Srinath, B. K., Shah, J., Kumar, P., & Shah, P. S. (2016). Kangaroo care by fathers and mothers: comparison of physiological and stress responses in preterm infants. *Journal of perinatology*, 36(5), 401-404.
- Thapa, K., Mohan, D., Williams, E., Rai, C., Bista, S., Mishra, S., & Hamal, P. K. (2018). Feasibility assessment of an ergonomic baby wrap for kangaroo mother care: A mixed methods study from Nepal. *PloS One*, 13(11), e0207206.
- Vogl, J. L., Dunne, E. C., Liu, C., Bradley, A., Rwei, A., Loneragan, E. K., Hopkins, B. S., Kwak, S., Simon, C. D., Rand, C. M., Rogers, J. A., Weese-Mayer, D. E., & Garfield, C. F. (2021). Kangaroo father care: A pilot feasibility study of physiologic, biologic, and psychosocial measures to capture the effects of father–infant and mother–infant skin-to-skin contact in the Neonatal Intensive Care Unit. *Developmental Psychobiology*, 63(5), 1521-1533.
- Weber, A., & Jackson, Y. (2021). A survey of neonatal clinicians’ use, needs, and preferences for kangaroo care devices. *Advances in Neonatal Care*, 21(3), 232-241.
- Weber, A., Elder, M., Voos, K. C., Lambert, J. W., Kaplan, H. C., & Jackson, Y. C. (2020). Clinician opinions and approaches to manage risk related to safe sleep during skin-to-skin care. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 49(5), 464-474.
- World Health Organization. (2023). Kangaroo mother care: a transformative innovation in health care – Global position paper. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240072657>.
- Zengin, H., & Cinar, N. (2021). Designing dress (Sarbebe) for kangaroo care, the effect of kangaroo care provided with this dress on mother and newborn’s comfort†. *Health Care for Women International*, 1–21. doi:10.1080/07399332.2021.1893733.