



Aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso no método canguru

Clinical and nutritional aspects of low birth weight newborns in the kangaroo care

Aspectos clínicos y nutricionales de recién nacidos de bajo peso al nacer en el método canguru

Amanda Rodrigues de Vilhena¹, Andreza Laisa Menezes Lopes¹, Ariel Christine dos Anjos Solano¹, Adriano Augusto Reis Souza¹, João Andrade de Castro Ribeiro¹, Madson Matheus Garcia Costa¹, Larissa Gabriele da Silva Guimarães¹, Rosalba Velasco Guimarães¹, Vanda Heloiza Marvão Soares², Luísa Margareth Carneiro da Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura científica aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso no método canguru. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada em junho e julho de 2023, utilizando duas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Periódico CAPES, através dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Método Canguru, Recém-nascido de Baixo Peso, Aleitamento Materno. **Resultados:** Baseado nos descritores foram encontrados 73 artigos nas bases de dados; após isso foram selecionados os títulos e resumos que estavam dentro dos critérios de inclusão e exclusão, totalizando 8 artigos para compor a revisão. Na tabela 1 apresentamos como foi feita a seleção dos artigos. **Considerações finais:** Foi observado uma evolução maior no desenvolvimento clínico e nutricional de recém nascidos que precocemente participaram do método canguru, entretanto esses dados apenas estavam relacionados a RNs que estavam estáveis clinicamente, assim sendo necessário estudos que analisem a possibilidade do método o mais precoce possível.

Palavras-chave: Método Canguru, Recém-nascido de Baixo Peso, Aleitamento Materno.

ABSTRACT

Objective: To identify clinical and nutritional aspects of low birth weight newborns in the kangaroo care method in the scientific literature. **Methods:** Integrative review of the literature carried out in June and July 2023, using two databases: Virtual Health Library (VHL), and CAPES Periodical, through the descriptors in Health Sciences (DeCS): Kangaroo Method, Newborn of Low Weight, Breastfeeding. **Results:** Based on the descriptors, 73 articles were found in the databases; After that, the titles and abstracts that where in the inclusion and exclusion criteria were selected, totaling 8 articles to compose the review. In table 1 we show how the articles were selected. **Final considerations:** A greater evolution was observed in the clinical and nutritional development of newborns who participated in the kangaroo method early, however these data were only related to newborns who were clinically stable, thus requiring studies that analyze the possibility of the method as early as possible.

Keywords: Kangaroo-Mother Care Method, Infant Low Birth Weight, Breast Feeding.

¹Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém – PA.

²Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), Belém – PA.

RESUMEN

Objetivo: Identificar aspectos clínicos y nutricionales de los recién nacidos con bajo peso al nacer en el método canguro en la literatura científica. **Métodos:** Revisión integrativa de la literatura realizada en junio y julio de 2023, utilizando dos bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Periódico CAPES, a través de los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Método Canguro, Recién Nacido de Bajo Peso, Lactancia Materna. **Resultados:** Con base en los descriptores se encontraron 73 artículos en las bases de datos; Posteriormente, se seleccionaron los títulos y resúmenes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, totalizando 8 artículos para componer la revisión. En la tabla 1 mostramos cómo se seleccionaron los artículos. **Consideraciones finales:** Se observó una mayor evolución en el desarrollo clínico y nutricional de los recién nacidos que participaron tempranamente en el método canguro, sin embargo estos datos solo se relacionaron con recién nacidos que se encontraban clínicamente estables, por lo que se requieren estudios que analicen la posibilidad del método desde temprana edad posible.

Palabras clave: Método Madre-Canguro, Recién Nacido de Bajo Peso, Lactancia Materna.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, no mundo cerca de 15 milhões de crianças nascem prematuramente, somente no Brasil o número de recém-nascidos pré-termos chega a 315 mil. Fato este que pode acarretar dificuldades no desenvolvimento do recém-nascido, desde doenças cardiorrespiratórias a possíveis óbitos (ROSA N, et al, 2021).

Nas regiões do Brasil foi observado maiores evidências de prematuridade no Norte e Nordeste, e maior proporção em mães com menos de 6 consultas pré-natais; de etnia indígena e preta; com 1 a 7 anos de estudo ou analfabetas, e mães com idade maior que 45 anos ou de 10 a 14 anos (MARTINELLI K et al, 2021).

A prematuridade é caracterizada por todo recém-nascido com idade gestacional menor que 37 semanas. Podendo ser caracterizada em subcategorias: menor que 36 semanas e 6 dias (prematuro moderado); menor que 31 semanas e 6 dias (prematuro); e menor que 28 semanas (prematuro extremo). Entretanto, nem todo recém-nascido com baixo peso é necessariamente prematuro. Esse baixo peso pode ser classificado em: peso adequado (maior ou igual a 2500g); baixo peso (2500g a 1500g); e extremo baixo peso (<1500g) (MOURA TDAS et al, 2021 e TEIXEIRA LRM et al, 2022).

O método canguro é um modelo de assistência perinatal, surgiu em 1978 na Colômbia, a princípio apenas com nome de cuidado mãe-canguro, o qual foi criado durante um período de urgência pública, onde não havia leitos suficientes para os recém nascidos, principalmente prematuros e de baixo peso, que devido à falta de leitos muitas vezes dividiam as incubadoras, o que ocasionava elevadas taxas de infecção cruzada e o alto índice de abandono materno devido aos longos períodos de afastamento devido as internações clínicas, e com isso a falta de vínculo entre mãe e bebê. O cuidado mãe- canguro se estabelecia com o contato pele a pele, no momento em que a mãe posicionava o recém-nascido entre os seios, dessa forma o aquecendo por longos períodos de tempo na posição supina, dessa forma envolvendo o neonato e estabilizando a respiração através dos batimentos cardíacos da mãe. Assim foi observado que esses RNs tinham alta em menor tempo quando comparado aqueles que permaneciam apenas na incubadora sem contato direto com a mãe. Nos países em que havia mais recursos e mais tecnologias no contexto hospitalar e perinatal, não havia o mesmo impacto na evolução clínica dos bebês. Além disso, foi evidenciado que o cuidado mãe-canguro aumentou a confiança da mãe acerca do manuseio e cuidados realizados com seu RN, assim elevando o vínculo entre mãe-bebê e os índices de aleitamento materno (ALVES FN et al, 2020).

No Brasil, em 1999 o cuidado mãe-canguro foi estabelecido como inspiração para a criação da Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - Método Canguru. O método foi dividido em 3 etapas, sendo a primeira desde o acompanhamento pré-natal, até a internação do neonato; a segunda etapa caracteriza-se pela presença da mãe e do bebê no alojamento conjunto na enfermaria canguro, onde desenvolvem técnicas humanizadas, fortalecendo o vínculo mãe-bebê. E a terceira etapa é quando o bebê

recebe alta e pode ser acompanhado no seu domicílio, tendo a promoção do vínculo entre mãe e bebê, a redução do estresse hospitalar do RN, o cuidado envolvendo a família e a promoção ao aleitamento materno como princípios do método (BRASIL, 2018 e ALVES FN et al, 2020).

Um dos pilares do método canguru é o contato pele a pele, desde o primeiro contato no pós-parto até a posição canguru; todos esses métodos contribuem para o desenvolvimento físico e psíquico do neonato, além de promover o envolvimento das famílias nos cuidados com os recém-nascidos juntamente com os profissionais de saúde, estimulando a amamentação, reduzindo possíveis infecções, e contribuindo para o ganho de peso do bebê (SILVA RTF, 2022; ANNA E, 2021). Só o ato de amamentar já garante diversos benefícios psíquicos e físicos, além de estimular o desenvolvimento do bebê e do vínculo mãe-filho. Diante disso é possível observar uma melhora significativa na recuperação e evolução do bebê, visto que o leite materno é a principal fonte energética e nutricional que o neonato precisa, além de possuir anticorpos necessários para fortalecer o organismo do recém-nascido contra doenças. (SANTOS MH, 2016; AZEVEDO FILHO FM, 2016).

O método canguru é um processo de humanização da assistência a bebês prematuros e baixo peso, o qual gera benefícios ao recém-nascido como na promoção do vínculo mãe-filho; redução de depressão pós-parto, e fatores como a regulação da temperatura do bebê através do contato pele a pele, e o favorecimento da respiração do recém-nascido e com isso a qualidade de sono. Estudos apontam também a redução da dor e estresse dos bebês, além do contato com o seio materno, o qual estimula o aleitamento materno, a nutrição e a imunização do bebê dado as propriedades exclusivas do leite materno, o que resulta em um maior desenvolvimento do RN, e um menor tempo de internação e de gastos públicos (SATHLER T et al, 2020). Entretanto observa-se ainda o pouco conhecimento acerca da importância do método para a qualidade de vida do recém-nascido, tanto pelos profissionais que atuam nos hospitais de modo multiprofissional, quanto pelas mães e sua rede de apoio. Assim, por meio da presente pesquisa, buscou-se descrever e compreender os aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso em acompanhamento no método-canguru.

MÉTODOS

Esta revisão integrativa da literatura (RI) é caracterizada como estudo qualitativo e descritivo. Foi realizada através de seis etapas descritas por Souza MT, et al. (2010). Sendo a primeira etapa a identificação do tema e elaboração da questão norteadora da pesquisa: “Quais os aspectos clínicos e nutricionais do recém-nascido de baixo peso no método canguru?”. A qual foi delineada por meio da estratégia de IPAC de Teixeira E e Nascimento MHM (2020), descrita no **Quadro 1**.

Quadro 1 – Critérios para delineamento da questão norteadora através da estratégia de IPAC.

Definição	Acrônimo	Descrição
Informação	I	Aspectos clínicos e nutricionais
População Alvo	PA	Recém-nascidos de baixo peso
Contexto de Aplicação	C	Internados no método canguru

Fonte: Vilhena AR, et al., 2024. **Fundamentado em:** Teixeira E e Nascimento MHM, 2020.

A segunda, terceira e quarta etapa consistem respectivamente, na realização de critérios de inclusão e exclusão de artigos, definição das informações relevantes para o estudo, e avaliação dos artigos selecionados. A pesquisa de literatura foi realizada em 2023 nos meses junho e julho, sendo usado duas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Periódico CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Foram selecionados através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Método Canguru”; “Recém-nascido de Baixo Peso”; “Aleitamento Materno”, sendo utilizado o operador booleano “AND” entre os descritores.

A seleção dos artigos foi realizada através dos métodos de inclusão e exclusão, sendo incluídos: textos completos disponíveis na base de dados; artigos publicados nos últimos 10 anos de 2013 a 2023; e disponíveis no idioma: português, inglês e espanhol. Já como critério de exclusão aplicou-se: artigos fora do

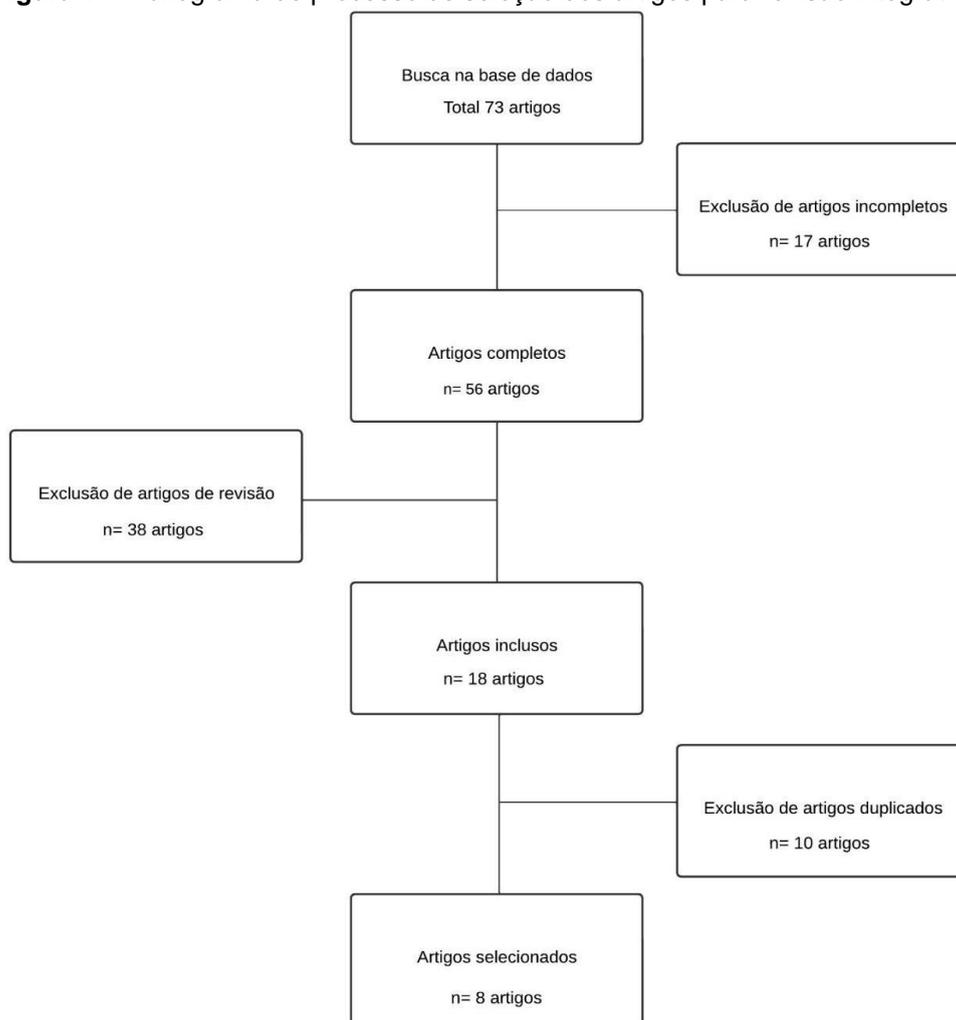
tema apresentado; duplicados; revisões da literatura; e que não estivessem com textos disponíveis de forma gratuita. Foi realizada a leitura de cada artigo selecionado para verificar quais títulos e resumos encaixavam nos critérios citados.

Após isso foi realizada a quinta e sexta etapa: interpretação dos resultados, e apresentação/ discussão das informações obtidas. Foi elaborada uma tabela para análise dos trabalhos selecionados (**Quadro 2**), incluindo: o título do artigo; nome do autor e ano de publicação; tipo de estudo e objetivos; e por fim os principais resultados. Sendo realizada a leitura completa desses artigos para síntese e comparação de temas, com objetivo de discutir e explorar os resultados da revisão.

RESULTADOS

Baseado nos descritores foram encontrados 73 artigos nas bases de dados; após isso foram selecionados os títulos e resumos que estavam dentro dos critérios de inclusão e exclusão, totalizando 8 artigos para compor a revisão. Na **Figura 1** apresentamos um fluxograma de como foi realizada a seleção dos artigos para o estudo.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Vilhena AR, et al., 2024.

O **Quadro 2** apresenta um resumo dos artigos selecionados para o estudo, sendo incluso o título dos artigos, nome dos autores e o ano de publicação, tipo de estudo e sua finalidade inseridos em objetivos, e conclusão dos principais resultados.

Quadro 2 – Artigos selecionados para esta revisão integrativa.

N	Autor e ano	Objetivo	Resultados
1	Tully KP, et al. (2016)	Estudo, estratificado e randomizado. Com objetivo de analisar os efeitos do Método-canguru nos resultados da amamentação e caracterizar quais mães aderiram ao método.	Concluíram que não houve grande diferença estatisticamente, entretanto aqueles que realizaram o método tiveram maior probabilidade de amamentar. Foi observado também que mães casadas, mais velhas e com maior escolaridade eram mais propensas a amamentar durante a hospitalização.
2	Melo AM, et al. (2016)	Estudo observacional não-intervencionista, quantitativo. Com a finalidade de avaliar o perfil alimentar e o sistema sensorio motor oral dos neonatos prematuros no Método canguru.	Concluíram que não houve diferença estatisticamente no perfil alimentar e no sistema sensorio motor oral, entretanto evidenciaram o impacto do método na melhora do vínculo mãe e bebê, promovendo assim o aleitamento materno e diminuindo o desmame precoce.
3	Mazumder S, et al. (2019)	Ensaio controlado randomizado. Com a finalidade de analisar se os benefícios do método canguru durante a hospitalização também seriam observados na comunidade de alta hospitalar.	Concluíram que o método mãe canguru deve ser aplicado o mais precoce possível para bebês estáveis com baixo peso, tendo grandes benefícios para sobrevivência e crescimento dos bebês, sendo importante o apoio a mães que realizam tarefas domésticas ou que iniciam o trabalho fora de casa.
4	Medeiros AMC, et al. (2018)	Estudo de coorte, analítico e longitudinal. Com a finalidade de comparar recém nascidos de baixo peso que realizaram a transição sonda-peito exclusivamente, com os RNs que além do peito receberam complemento por copo/mamadeira.	Concluíram que RNs com intercorrências clínicas que realizaram a transição exclusivamente no peito tiveram uma transição em tempo menor que aqueles que utilizaram copo/mamadeira como complemento, contribuindo para o aleitamento materno exclusivo.
5	Basso CSD, et al. (2019)	Estudo retrospectivo, documental. Com a finalidade de caracterizar o índice de alta hospitalar em aleitamento materno de prematuros no método canguru.	Concluíram que os prematuros nascidos com idade gestacional de 30 a 34 semanas e recém-nascidos de baixo peso tiveram maior índice de alta no aleitamento materno.
6	Brotherton H, et al. (2021)	Ensaio clínico randomizado. Com a finalidade de avaliar o efeito do método canguru em RNs precoces comparado aos RNs com estabilidade clínica.	Concluíram que a implementação do método reduziu pela metade a mortalidade no período do estudo, sendo observado maior qualidade dos cuidados com os RNs pequenos e estáveis.
7	Assenga E, et al. (2021)	Estudo randomizado. Com a finalidade de avaliar a segurança e a eficácia do Método Canguru iniciado imediatamente após o nascimento em bebês com peso ao nascer de 1,0 a <1,8 kg.	Concluíram que os RNs que realizaram o método canguru imediatamente tiveram redução significativa na mortalidade neonatal, entretanto não nas primeiras 72 horas.
8	Sinha B, et al. (2022)	Estudo randomizado individual. Com a finalidade de avaliar se o uso do método canguru em comunidades logo após o nascimento influenciava no desempenho eficaz da amamentação após o período neonatal (28 dias).	Concluíram que os RNs que realizaram o método precocemente obtiveram maior desempenho na prontidão para alimentação, vínculo, e padrão de sucção. Além do aleitamento materno exclusivo, número maior de mamadas por dia e duração de cada mamada.

Legenda: RNs: Recém-nascidos.

Fonte: Vilhena AR, et al., 2024.

DISCUSSÃO

Perfil socioeconômicos das mães dos recém-nascidos

Com base nos achados na literatura foi possível sintetizar fatores como o perfil da mãe, onde em sua totalidade foi observado uma média de mulheres de 27 anos, devido não ser incluído nas pesquisas mães menores de idade. Entretanto, foi observado que as mulheres mais propícias a realizar o método canguru eram de maior idade, e mães pela primeira vez, além de se identificarem com a raça/cor negra. Nesse mesmo estudo foi observado que estas mães tinham companheiros fixos e possuíam maior escolaridade (TULLY KP, et al. 2016; MELO AM, et al. 2016)

Segundo Melo AM, et al. (2016), estes fatores possivelmente estão associados a um apoio familiar menor para mães solteiras, que possuem outros filhos e que não tiveram um nível de escolaridade maior. Em um dos estudos, as mães que tiveram maior dificuldade para amamentar não tinham o ensino fundamental completo. Assim, podendo ser observado a influência sociodemográfica na aceitação do método por mães que tinham pouco ou nenhum conhecimento da importância do contato pele a pele para o desenvolvimento dos neonatos e estabelecimento do aleitamento materno. Além disso, mães cujos bebês encontram-se internados tendem a manifestar sintomas depressivos, além da ansiedade associados a preocupação diária com o desenvolvimento de seu filho. Entretanto, essa preocupação produz o efeito contrário, pois diminui os níveis de ocitocina do organismo, assim ocasionando uma menor produção de leite, o que implica a uma diminuição nas taxas de aleitamento materno, fonte principal da nutrição e do desenvolvimento do recém-nascido (MELO AM, et al, 2016; SINHA B, et al, 2022)

Perfil clínico dos recém nascidos de baixo peso

Foi observado que recém nascidos com baixo peso ao nascer (1500g- 2000g) eram mais adeptos ao método canguru, quando comparado ao RNs de muito baixo peso (<1500g) e extremo baixo peso (<1000g). Isso ocorre devido ao baixo peso estar normalmente ligado à intervenções clínicas como apneia, icterícia, desconforto respiratório, sepse, entre outras comorbidades ligadas ao desenvolvimento, ou seja, quanto menor o peso do RN maiores são as chances de ocorrer intercorrências e internações, as quais podem dificultar a realização do método (MAZUMDER S, et al., 2019; BASSO CSD, et al., 2019).

Além disso, neonatos com média de idade de 28 semanas (25 a 39 semanas) demonstraram maior adequação ao método, o que soma com o peso nessa idade, onde apesar de uma idade gestacional maior quando comparado ao RNs prematuros (<37), possuem peso abaixo do adequado pra sua Ig, comumente ligados a intercorrências ao longo do período gestacional, que influenciam diretamente no desenvolvimento fetal. Isso destaca um fator importante e que comumente observa-se a ausência no perfil das mães e dos neonatos: o pré-natal. Sabe-se da importância da investigação precoce e do acompanhamento ao longo do período gestacional. E a falta desses cuidados básicos muitas vezes poderia prevenir alterações no parto e pós parto, como por exemplo: eclâmpsia, diabetes gestacional, infecção urinária, descolamento da placenta, além de outros sinais e sintomas que poderiam ser descobertos através da realização do pré -natal (MEDEIROS AMC, et al., 2018).

Em outro estudo foi observado a influência de intervenções durante o período de internação no desenvolvimento dos neonatos, devido os métodos delas serem invasivos e alterarem a evolução clínica dos RNs. Período de intubações e a necessidade de suporte ventilatório afetam diretamente na coordenação da sucção, deglutição e respiração (SDR) do recém-nascido. O desenvolvimento dessa função ocorre comumente a partir das 34 semanas. O que entra em conformidade com estudos anteriores sobre evolução e desenvolvimento alimentar relacionados com método canguru (MEDEIROS AMC, et al., 2018; BASSO CSD, et al., 2019).

O estudo de Mazumder S, et al. (2019), realizou uma análise do método canguru precoce em comunidades, isto é, foi feita uma análise fora do contexto hospitalar, para observar se os resultados seriam igualmente positivos. Esse estudo entra em concordância juntamente com Medeiros AMC, et al. (2018) e Basso CSD, et al. (2019), destacando a importância da estabilidade do RN para aplicação do método imediatamente após o nascimento.

Essa ação precoce demonstrou resultados efetivos tanto para as taxas de aleitamento materno exclusivo, além da redução de riscos de infecções bacterianas, quadros de diarreia, pneumonia entre outras doenças associadas ao desenvolvimento do RN. Reduzindo desta forma as taxas de mortalidade pela metade através das intervenções de cuidados do método, além de reduzir a prevalência de hipotermia, diante do contato frequente da mãe com o bebê (BROTHERTON H, et al., 2021; ASSENGA E, et al., 2021).

Índices de aleitamento materno

Foi observado no seguimento dos estudos índices do aleitamento materno associados ao método canguru, dentre eles a melhora da coordenação do sistema sensorio motor oral, auxiliando assim no reflexo de sucção deglutição e respiração, resultando no desenvolvimento de motricidade do neonato o que implica no maior índice de aleitamento materno durante a internação e a longo prazo após alta hospitalar, assim trazendo resultados positivos na diminuição das taxas de desmame precoce em bebês que nasceram prematuros ou baixo peso (MAZUMDER S, et al., 2019; BASSO CSD, et al., 2019)

Adverso aos resultados obtidos através do aleitamento materno exclusivo(AME), o uso de copo/mamadeira como complemento, demonstrou dificultar o desenvolvimento de movimentos essenciais para a aceitação dos RNs de alimentação por via oral exclusiva. Em concordância com diversos estudos sobre os benefícios do método canguru para o desenvolvimento nutricional e clínico dos neonatos, assim também o aleitamento materno exclusivo influencia beneficemente para a estabilidade clínica e evolução do RN (MAZUMDER S, et al., 2019; SINHA B, et al., 2022).

O leite materno ajuda a diminuir índices de doenças, e intercorrências gastrointestinais, como regurgitação, diarreia, inflamação, desequilíbrio da flora intestinal do bebê, além de trazer benefícios para a pele do RN, e diminuir os índices de mortalidade, contribuindo também significativamente para a saúde mental e neurológica da criança. Em vista que, a amamentação além de ser benéfica nutricionalmente, é um momento de vínculo entre o binômio mãe-bebê, garantindo a estes saúde e bem estar. (MAZUMDER S, et al., 2019; SINHA B, et al., 2022).

Fatores que influenciam na alimentação dos RNs

Dentro do contexto hospitalar a separação da mãe e bebê pode ocorrer por motivos adversos, intercorrências com a saúde da mulher, com a saúde do bebê, ou até mesmo contratempos familiares; O que dificulta a realização do método, e do AME. Dentro deste contexto, Basso et al., 2019, destaca o papel do banco de leite no estímulo da ordenha de leite materno, onde quando não há possibilidade do aleitamento no peito exclusivamente, a mãe pode realizar a ordenha e ofertar beira leito o seu leite para o RN. Na ausência do leite materno os profissionais recorrem ao uso de fórmulas e complementos através de copos/mamadeiras, o que compete diretamente com o aleitamento materno exclusivo, devido à ingestão de um alimento industrializado, e a confusão de bico pelo RN, assim posteriormente dificultando a transição para o peito da mãe (BASSO CSD, et al., 2019).

Segundo Mazumder S, et al. (2019), a transição sonda- peito deve ser realizada com foco no desenvolvimento da coordenação SDR (sucção, deglutição e respiração). Neste estudo ele analisou o impacto do uso do copo/mamadeira na transição, quando comparado a RNs que participaram do método e realizaram a transição diretamente para o peito exclusivo das mães. Em concordância com Basso CSD, et al. (2019) avaliou um menor tempo de transição (10 dias) para RNs que fizeram sonda-peito, quando comparado aos que utilizaram complemento durante a transição (16 dias). Houve também o impacto das intercorrências ao longo do estudo, onde houve necessidade do retorno para sonda como principal via nutricional do RN.

O perfil materno também pode influenciar nos índices nutricionais dos RNs, Tully KP, et al. (2016); Melo AM, et al. (2016), evidenciam que características como baixa escolaridade, baixa renda e falta de apoio familiar eram predominantes em mães que não deram continuidade no aleitamento após alta hospitalar. Tully KP, et al. (2016), destaca que a falta de conhecimento influencia na oferta de alimentos que competem com a amamentação, além da necessidade de trabalhar fora, as tarefas domésticas diárias e a falta de apoio dentro do lar, resultam na escolha de alternativas para substituir o aleitamento materno. Por outro lado, mães

que tinham maior acesso a recursos financeiros, tinham maior possibilidade de compreender e lidar com a experiência de partoprematuro, obtendo dentro desses perfis um menor índice de desmame precoce (MELO AM, et al., 2016).

Resultados na prática nutricional

Brotherton H, et al. (2021) e Assenga E, et al. (2021), convergem sobre a necessidade de mais pesquisas sobre a influência do método canguru em casos de intercorrências clínicas como infecções, necessidade do uso de O₂, onde se faz necessária a suspensão do método nestes casos. Sendo fundamental a investigação dos benefícios do método tanto em RNs estáveis quanto instáveis clinicamente. O qual traria resultados positivos para o bebê, para a família, para os profissionais de saúde e para o ministério público, onde a aderência ao método implica ao estímulo do aleitamento materno exclusivo, o qual é a fonte mais benéfica nutricionalmente, e também economicamente.

Os resultados dos estudos destacam a importância do método no contexto nutricional para os RNs, onde o contato pele a pele precoce, isto é, realizado imediatamente após o nascimento, demonstra o impacto positivo no vínculo entre mãe e bebê, diminuindo níveis de estresse a nível hospitalar; assim cooperando no desenvolvimento clínico do RN, devido à maior probabilidade do bebê ser colonizado pelo microbioma da mãe; e estimulando uma amamentação natural e eficaz (SINHA B, et al., 2022).

O Índice de alta em aleitamento materno exclusivo nos estudos foi maior em neonatos estáveis clinicamente, aderindo de maneira concisa ao método canguru, e as etapas dentro dele, desde o contato pele a pele e estímulo ao aleitamento materno (MAZUMDER S, et al., 2019). Além disso, Basso CSD, et al. (2019), evidencia o impacto positivo na implementação do contato pele a pele imediato, onde independente do peso e idade gestacional houve melhora no desenvolvimento nutricional e no ganho de peso do RN.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destacou-se o papel fundamental da equipe multidisciplinar durante o período de internação na UCINCa (Unidade de Cuidados Intermediários Canguru), desenvolvendo e estimulando a evolução do recém-nascido de baixo peso em todas as áreas clínicas, seja no desenvolvimento sensorio motor, na motricidade, na estabilidade clínica e transição da sonda para o aleitamento exclusivo. Entretanto há necessidade de mais estudos que incorporem o método para além de hospitais amigos da criança, sendo implementadas em todo contexto hospitalar. Além da disseminação de informações acerca do método desde o pré-natal, principalmente para gestantes de alto risco, preconizando a eficácia do método canguru, na saúde e no bem estar materno e neonatal, aumentando assim as taxas de aleitamento materno exclusivo, e cooperando para evolução clínica dos recém-nascidos de baixo peso.

REFERÊNCIAS

1. ALVES FN, et al. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(11): 4509-4520.
2. ANNA E, et al. Terceira etapa do método canguru: experiência de mães e profissionais da atenção primária. *Escola Anna Nery*, 2021; 25(1): 20200077.
3. ASSENGA E, et al. Immediate “Kangaroo Mother Care” and Survival of Infants with Low Birth Weight. *New England Journal of Medicine*, 2021; 384(21): 2028-2038.
4. BASSO CSD, et al. Índice de aleitamento materno e atuação fonoaudiológica no Método Canguru. *Revista CEFAC*, 2020; 21: e11719.
5. BRASIL. Atenção Humanizada ao Recém-Nascido Manual da terceira etapa do Método Canguru na Atenção Básica. 2018; 1: 100.
6. BROTHERTON H, et al. Impact of early kangaroo mother care versus standard care on survival of mild-moderately unstable neonates <2000 grams: A randomised controlled trial. *EClinicalMedicine*, 2021; 39: 101050.
7. MARTINELLI K, et al. Edson Theodoro dos Santos Neto. *R. bras. Est. Pop*, 2021; 38.

8. MAZUMDER S, et al. Effect of community-initiated kangaroo mother care on survival of infants with low birthweight: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 2019; 394(10210): 1724-1736.
9. MEDEIROS AMC, et al. Tempo de transição alimentar na técnica sonda-peito em recém-nascidos baixo peso do Método Canguru. *CoDAS*, 2018; 30(2).
10. MELO AM, et al. Perfil alimentar e desenvolvimento motor oral dos neonatos nascidos com baixo peso. *Revista CEFAC*, 2016; 18(1): 86-94.
11. MOURA TS, et al. Aleitamento materno exclusivo e estado nutricional de prematuros em unidade de terapia intensiva. *Rev. baiana saúde pública*, 2021; 103-115.
12. ROSA N, et al. Fatores de riscos e causas relacionados à prematuridade de recém-nascidos em uma instituição hospitalar. *Research, Society and Development*, 2021; 10: 9.
13. SANTOS MH, et al. Benefícios do método Mãe Canguru em recém-nascidos pré-termo ou baixo peso: uma revisão da literatura. *Universitas: Ciências da Saúde*, 2016; 14: 1.
14. SATHLER T, et al. Os benefícios do método canguru e a assistência de enfermagem the benefits of the kangaroo method and the nursing assistance. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2020; 31(2): 2317-4404.
15. SILVA RTF. O método canguru no cuidado de recém nascidos prematuros: uma revisão integrativa. Monografia (Enfermagem) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, 2019; 40.
16. SINHA B, et al. Effect of community-initiated kangaroo mother care on breastfeeding performance in low birthweight infants: A randomized clinical trial. *Maternal & Child Nutrition*, 2022; 18(4).
17. TAVARES DE SOUZA M, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*, 2010; 8(1): 102-108.
18. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*, 2010; 8(1): 102-108.
19. TEIXEIRA LRM, et al. Prematuridade e sua relação com o estado nutricional e o tipo de nutrição durante a internação hospitalar. *Rev. Ciênc. Méd. Biol. (Impr.)*, 2022; 543-550.
20. TEIXEIRA E e NASCIMENTO MHM. Pesquisa metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativas. *Desenvolvimento de tecnologias cuidativoeducacionais*. Porto Alegre: Moriá, 2020; 2.
21. TULLY KP, et al. A Test of Kangaroo Care on Preterm Infant Breastfeeding. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 2016; 45(1): 45-61.