

Benefícios do método canguru para recém-nascidos de baixo peso: Uma revisão integrativa

Benefits of the kangaroo method for low weight newborn babies: An integrative review

Beneficios del método canguro para recién nacidos de bajo peso: Una revisión integradora

Recebido: 25/10/2023 | Revisado: 06/11/2023 | Aceitado: 07/11/2023 | Publicado: 11/11/2023

Thelma Cristina Pires Alves

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0018-5687>
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil
E-mail: thelmalves@gmail.com

Francisca Jessica Lima dos Santos Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0388-6375>
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil
E-mail: jesei.lima@gmail.com

Jefferson Teodoro de Assis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7545-825X>
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil
E-mail: jeffersonteodoro@hotmail.com

Eduardo Henrique Loretti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7821-1145>
Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil
E-mail: eduardo.loreti@unigran.br

Francislady Helilene Santos Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5756-8643>
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil
E-mail: helilene@hotmail.com

Resumo

O Método Canguru é uma intervenção neonatal voltado para uma assistência qualificada e humanizada aos recém-nascidos prematuros. Objetiva-se apresentar os benefícios do método canguru para os neonatos de baixo peso. Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa. A coleta de dados ocorreu nos meses de maio a julho de 2022. Foi utilizado o Manual do Ministério da Saúde (MS) e bases de dados da Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Scientific Electronic Library Online (SicELO), Google Scholar e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) utilizando-se termos e descritores como método canguru, benefícios, recém-nascidos baixo peso. Foram selecionados artigos originais publicados na íntegra, disponíveis online e gratuitamente, no idioma português, dos últimos cinco anos (2017 a 2022) e excluídos os artigos sem qualquer relação com os objetivos da pesquisa, por meio da leitura de título e resumo. Após a identificação dos artigos, foi realizada uma leitura exploratória com o intuito de verificar se os artigos estavam condizentes com a temática. Em seguida, foi realizada uma minuciosa análise do material e posterior discussão.

Palavras-chave: Método canguru; Recém-nascido; Baixo peso.

Abstract

The Kangaroo Method is a neonatal intervention aimed at qualified and humanized care for premature newborns. The objective is to present the benefits of the kangaroo method for low birth weight neonates. Integrative literature study. Data collection took place from May to July 2022. Using the Ministry of Health (MS) Manual and databases from the Brazilian Library of Theses and Dissertations (BDTD), Scientific Electronic Library Online (SicELO), Google Scholar and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) using terms and descriptors such as kangaroo care, benefits, low birth weight newborns. Original articles published in full, available online and free of charge, in Portuguese, from the last five years (2017 to 2022) were selected and articles unrelated to the research objectives were excluded by reading the title and abstract. After the identification of the articles on that theme, an exploratory reading was carried out in order to verify if the articles are consistent with the theme. Then, a thorough reading was carried out for analysis and further discussion.

Keywords: Kangaroo method; Newborn; Low weight.

Resumen

El Método Canguro es una intervención neonatal orientada a la atención calificada y humanizada del recién nacido prematuro. El objetivo es presentar los beneficios del método canguro para los recién nacidos con bajo peso al nacer. Esta es una revisión integradora de la literatura. La recolección de datos se realizó de mayo a julio de 2022. Se utilizó

el Manual del Ministerio de Salud (MS) y bases de datos de la Biblioteca Brasileña de Tesis y Disertaciones (BDTD), Biblioteca Electrónica Científica en Línea (SicELO), Google Scholar y América Latina y el Caribe. Literatura en Ciencias de la Salud (LILACS) utilizando términos y descriptores como método canguro, prestaciones, recién nacidos con bajo peso. Se seleccionaron artículos originales publicados íntegramente, disponibles online y de forma gratuita, en lengua portuguesa, de los últimos cinco años (2017 a 2022) y se excluyeron los artículos sin relación alguna con los objetivos de la investigación, mediante la lectura del título y del resumen. Después de identificar los artículos, se realizó una lectura exploratoria con el fin de comprobar si los artículos eran coherentes con la temática. Luego se realizó un análisis exhaustivo del material y posterior discusión.

Palabras clave: Cuidado canguro; Recién nacido; Bajo peso.

1. Introdução

Segundo Lopes et al. (2019), “a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece o neonato com baixo peso ao nascer como todo nascido vivo com peso inferior a 2,500 gramas e a prematuridade como o nascimento que ocorre antes das 37^a semanas de gestação”. Além disso, Sousa et al. (2019) salienta que os prematuros são classificados considerando a idade gestacional, o peso ao nascer e/ou relação entre idade gestacional e o peso.

Mundialmente, nasce por ano cerca de 20 milhões de recém-nascidos prematuros e de baixo peso. Destes, um terço morre antes de completar o primeiro ano de vida. (Nunes, 2022). Conforme dados apresentados podemos considerar a prematuridade como um problema de saúde pública.

As causas que levam ao parto prematuro são multifatorial e podem levar pacientes a terem contrações uterinas antes do tempo esperado, como, por exemplo, frequentes abortos, hipertensão arterial, gestação múltipla, uso de drogas, sofrimento fetal, gravidez na adolescência, entre outros. (Santos & Sapucaia, 2021).

Neste contexto, há uma necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) que contribui consideravelmente para o aumento da taxa de sobrevivência desses recém-nascidos. (Silva et al., 2021). Apesar de necessário, a UTIN representa uma série de estímulos estressores para o bebê e para a mãe que pode se sentir insegura daquilo que desconhece, tanto o ambiente como a situação clínica de seu bebê (Baseggio et al., 2017).

Mediante as restrições geradas pelo nascimento prematuro e a necessidade de internação hospitalar, acredita-se que o método canguro pode ser uma ferramenta utilizada para auxiliar no processo de adaptação materna a nova realidade, favorecendo a confiança materna, ao fortalecimento de vínculos e contribuindo para um desenvolvimento psíquico e cognitivo saudável para a criança (Abreu et al., 2020).

Logo, o Método Canguru foi uma alternativa criada pelos médicos Reys Sanabria e Hector Martinez, em Bogotá na Colômbia, na tentativa de solucionar o problema de equipamentos insuficientes, incentivar o aleitamento materno aos recém-nascidos de baixo peso e reduzir o tempo de internação (Pinheiro & Carr, 2019).

No Brasil, essa metodologia teve início em 1992, no Hospital Guilherme Álvaro em Santos-SP, no ano seguinte no Instituto Materno Infantil de Pernambuco, na cidade de Recife. A partir dessas experiências, vários hospitais brasileiros começaram a implementar a posição canguro para essa população de mães e bebês prematuros. (Zirpoli et al., 2019).

Assim, com o intuito de fornecer um atendimento de forma holística ao recém-nascido, contemplando aspectos biológicos, psicológicos e afetivos, o Ministério da Saúde lançou por meio da Portaria nº 693, de 05 de julho de 2000 e atualizada pela Portaria nº 1.683, de 12 de julho de 2007, a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascidos de Baixo-Peso - Método Canguru (Brasil, 2017).

Tecnicamente, é dividido em três etapas. A primeira etapa inicia-se no pré-natal com gestantes de alto risco e vai até a internação do recém-nascido (RN) a uma UTIN, a mãe recebe informações sobre o estado de saúde do seu bebê, rotinas e funcionamento da Unidade Neonatal. A segunda etapa caracteriza-se pela estabilidade da saúde do bebê, ganho de peso, nesse momento o recém-nascido é transferido da UTI para o alojamento conjunto, nesta ocasião, o RN passa a maior parte do tempo

em posição canguru. Esse período é considerado “pré-alta hospitalar”. A terceira etapa é baseada no acompanhamento ambulatorial e/ou domiciliar do RN e da família até que atinja o peso de 2.500 gramas. (Brasil, 2019).

Salienta-se, ainda, o importante papel da enfermagem na execução dessa metodologia, pois é responsável pelo acolhimento, pela realização da assistência humanizada, pelo planejamento dos cuidados como: posicionar o neonato adequadamente, orientar a puérpera quanto a amamentação, incentivar o contato precoce favorecendo a construção do vínculo (Leite-Junior et al., 2019).

Nesse contexto, o interesse pelo tema emergiu durante a prática da disciplina Ensino Clínico da Saúde da Criança e Adolescente Prático, no sétimo período de graduação no curso de Enfermagem. Durante as práticas, observou-se que algumas mulheres, mães de recém-nascidos prematuros e de baixo peso estavam realizando a posição canguru e a partir daquele momento compreendeu-se a importância de uma atenção diferenciada e integral a essas crianças. Sendo assim, pretende-se com este estudo evidenciar os benefícios desse método para esses neonatos.

2. Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura do tipo integrativa que tem como objetivo a possibilidade de sintetizar os resultados obtidos por meio do conhecimento de um determinado assunto, direcionado lacunas do aprendizado a serem preenchidas por meio de novos estudos (Mendes apud Feitosa et al., 2018).

A realização desta revisão se deu através das etapas propostas por Mendes apud Feitosa et al. (2018). Cada etapa foi descrita através das atividades desenvolvidas nesta pesquisa conforme apresentado no Quadro 1:

Quadro 1 – Etapas do processo metodológico.

Etapa 1 - Elaboração da pergunta norteadora	Quais os benefícios do método canguru para os recém-nascidos de baixo peso?
Etapa 2 - Busca na literatura	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Manual do Ministério da Saúde (MS).
Etapa 3 - Coleta de dados	1.650 artigos na base de dados Google Scholar, 26 no SciELO, 33 na BDTD, 17 na LILACS, busca com associação dos descritores “Método Canguru” + “Recém-nascido baixo peso” no Google Scholar, 573 artigos, SciELO 12 e na BDTD 08 publicações e 4 na LILACS. Foram excluídos os artigos sem qualquer relação com os objetivos da pesquisa. Após uma leitura criteriosa, foram selecionados 45 artigos e após a análise, 10 estudos foram utilizados para elaboração desse artigo.
Etapa 4 - Análise dos estudos	Artigos foram identificados de A1 a A10 e assim informações sobre os dados dos artigos foram descritos em tabela.
Etapa 5 - Interpretação dos resultados	Leitura criteriosa de cada artigo, selecionando o que correspondia ao objetivo proposto. Os dados foram organizados a partir de um instrumento de dados contemplando: autor/ano, título, metodologia e resultado do estudo
Etapa 6 - Apresentação dos resultados	Síntese dos artigos analisados após leitura minuciosa do material selecionado, os resultados foram organizados em forma de quadro e discutidos em categorias.

Fonte: Autoria própria (2022).

O estudo foi desenvolvido dentro dos aspectos éticos da pesquisa e por se tratar de pesquisa realizada exclusivamente em textos científicos para revisão da literatura, não houve necessidade de submeter o título para os Comitês de Ética em Pesquisa, estando de acordo com o que é previsto na resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. (Brasil, 2016).

3. Resultados e Discussão

Os resultados estão dispostos no quadro e analisados em categorias: vínculo mãe, filho e família; aleitamento materno; estimulação sensorial; termorregulação; infecção hospitalar; morbidade e estadia hospitalar.

Quadro 2 – Distribuição segundo benefícios de método canguru.

Artigo	Autor/Ano	Título	Metodologia	Resultados
A1	Menezes et al. (2020)	Vivência dos pais nas etapas hospitalares do método canguru: revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura.	O MC promove vínculo entre família, mãe-filho, aleitamento materno, melhora da qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psicoativo, permite bom padrão de sono e reduz choro.
A2	Santos et al.(2017)	Percepção da enfermagem sobre o método mãe canguru: revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura	O MC promove aumento do vínculo mãe-filho, ganho de peso, diminuição de tempo de internação hospitalar e controle térmico adequado, aleitamento materno.
A3	Silva et al. (2021)	A utilização do método canguru em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Revisão integrativa de literatura	O método canguru controla a dor do RN, estabiliza parâmetros fisiológicos, aumenta a produção e consumo de leite, ganho de peso e crescimento.
A4	Rocha & Chow-Castillo, (2020)	Os benefícios do método mãe canguru na UTI Neonatal	Revisão da literatura	O MC melhora o aleitamento materno exclusivo, ganho de peso, controle térmico, vínculo mãe-bebê, redução de infecção e da mortalidade.
A5	Ramos, (2017)	Qualidade de vida e percepção materna sobre o método canguru aplicado ao recém-nascido prematuro de baixo peso	Estudo transversal, observacional, descritivo do tipo coorte	O método canguru promove estabilidade térmica, estímulo à amamentação, desenvolvimento das habilidades sensoriais e alívio da dor.
A6	Teixeira, et al.(2019)	Implantação do Método Canguru: Revisão Integrativa	Revisão integrativa	Promove recuperação mais rápida e eficiente dos prematuros, controle térmico, amamentação, melhora o emocional da mãe.
A7	Chagas, et al.(2017)	Percepção das mães acerca da vivência do método canguru	Estudo qualitativo	Promove vínculo entre mãe e filho, desperta sentimentos positivos para a mãe, diminui a ansiedade, acelera o crescimento e desenvolvimento do bebê, favorece o controle térmico, ganho de peso e reduz o risco de infecção.
A8	Stelmak et al.(2017)	O valor atribuído pelos profissionais de enfermagem aos cuidados preconizados pelo método canguru	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa	Mudança no padrão da assistência de enfermagem aos recém-nascidos prematuros, diminuição de infecção, tempo de internação e qualidade de vida futura ao RN.
A9	Silva et al. (2018)	Efetividade do Método Canguru em Relação à Redução da Mortalidade e Morbidade Neonatal	Estudo descritivo	O MC fortalece o vínculo mãe-filho, aumenta a competência e a confiança dos pais no cuidado do bebê, incentiva a prática da amamentação e reduz infecção hospitalar.
A10	Nunes et al. (2017)	Relação da duração da posição canguru e interação mãe-filho pré-termo na alta hospitalar	Estudo observacional, prospectivo exploratório	Potencializa o contato entre mãe e filho pré-termo, aumenta a qualidade de vida e sobrevida dos prematuros, estabilidade emocional do neonato, morbidade e alta precoce.

Fonte: Autoria própria (2022).

3.1 Vínculo mãe, filho e família

É possível observar no A1 que a construção do vínculo ocorre de maneira progressiva, e quanto mais oportunidade de contato pele a pele realizados entre os pais e a criança maior é o fortalecimento do vínculo afetivo, diminuindo os riscos de negligência, abandono e medo de contato com o bebê, além de gerar maior confiança e preparação no cuidar dessas crianças.

O contato pele a pele é uma técnica indispensável para o ingresso da família no tratamento e desenvolvimento do recém-nascido pré-termo. A efetivação desse método estimula o contato precoce entre genitores e recém-nascidos, assegura o estímulo do calor do corpo materno, aleitamento (Nunes et al., 2022).

Conforme observado no A2, o método canguru é um estimulador que enobrece a presença e a participação da mãe, considerando seu importante papel na UTIN, bem como na execução de procedimentos dolorosos e manuseios desconfortáveis. A não permanência e participação dela pode trazer sérios problemas de vínculo, além do aumento do consumo calórico resultando no ganho lento de peso, mais frequência de apneia, palidez, aumento da pressão arterial, evacuações mais frequentes, tremores e diminuição do contato visual.

O método canguru, além de proporcionar o aumento do vínculo e apego entre os genitores e recém-nascidos, de forma natural e efetivo através do contato pele a pele, permite a presença constante dos pais nas unidades de saúde, aumenta a segurança, tranquilidade e maior confiança dos genitores ao lidar com seus bebês. (Santos et al., 2021).

3.2 Aleitamento Materno

Considerado como padrão ouro para alimentação dos recém-nascidos, o leite materno, conforme analisado no A3 possui alta concentração de lipídios, nitrogênio, proteínas com funções imunológicas, ácidos graxos, vitaminas A, D, E, cálcio e propriedades imunológicas que ajuda na maturação gastrointestinal do bebê. Os benefícios advindos dele atendem desde os aspectos higiênicos, imunológicos, psicossociais, cognitivo, bem como aqueles relacionados à prevenção de doenças futuras.

Adicionalmente, é conceituado como o alimento mais saudável, completo e ideal para o recém-nascido. Sabe-se que o aleitamento estabelece ação eficaz de prevenção e controle de morbimortalidade infantil, proporciona vínculo, afetividade, proteção, além de promover a saúde integral da mãe e do bebê, satisfaz todas as necessidades nutricionais da criança durante os seis primeiros meses de vida (Morais et al., 2020).

Entende-se que amamentar é uma tarefa difícil e amamentar prematuros é, sem dúvidas, desafiador, pois essas crianças apresentam imaturidade fisiológica, neurológica, hipotonia muscular, hiper-reatividade aos estímulos do meio ambiente. Mesmo sem o completo domínio da sucção/deglutição, o recém-nascido é capaz de se alimentar no seio da genitora, com auxílio e adequado apoio (Lotto et al., 2018).

Como demonstra o A4, o método canguru foi criado para atuar no processo de aleitamento materno exclusivo, contribui significativamente para aumentar e melhorar a ejeção do leite devido a maior confiança e segurança da mãe, favorece por mais tempo e maior frequência as mamadas, melhora o desempenho neurocomportamental, bem como a diminuição da suplementação alimentar.

Medeiros et al. (2019) salienta que a amamentação favorece o correto desenvolvimento das estruturas orofaciais, devido ao movimento de sucção que o neonato executa, além de ser fonte de nutrientes e anticorpos, auxilia no crescimento, desenvolvimento, promove ganhos físicos e psíquicos, devendo ser o alimento prioritário ofertado ao bebê.

3.3 Estimulação sensorial

O A5 avaliou que os recém-nascidos que vivenciam o método canguru, manifestam melhores respostas sensório-motoras, comprovadas pelo menor grau de estresse, melhores reflexos, melhor movimentação espontânea e tônus muscular, permanecendo mais tempo em estado de alerta e interagindo melhor com o ambiente e com a mãe, que consegue iniciar a amamentação precoce.

Menezes (2017) evidencia que o período de transição intrauterina para a extrauterina o RN passa por grandes mudanças, englobando o sistema fisiológico, motor e comportamental. Ele interage a partir do ambiente inserido, usando suas habilidades

sensoriais (visão, audição, tato, paladar e olfato), para desempenhar um papel importante na efetivação de vínculos entre mãe, filho e família.

Adicionalmente, é relevante o posicionamento adequado promovido pelo método canguru que proporciona qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psicoativos do neonato, contribuindo para uma adequada estimulação sensorial, apoio e equilíbrio emocional, desenvolvimento da movimentação espontânea e tônus muscular.

Nesse cenário, destaca-se a importância do preparo técnico da equipe, pois são eles os responsáveis em orientar e supervisionar a correta execução do método, bem como ofertar às mães todo suporte educacional necessário. O profissional deve estar vigilante para as dificuldades vivenciadas por essas mães, cujas adversidades estão associadas a profundas aflições, somadas ao afastamento do local de internação e, conseqüentemente, do bebê, que interfere na praticidade e na espontaneidade do método canguru. (Dantas et al., 2018).

3.4 Termorregulação

O A6 evidenciou que devido a imaturidade dos sistemas, é difícil para os recém-nascidos manter a temperatura corporal. Isso se deve, principalmente, a menos suor, tecido celular subcutâneo espesso, centro nervoso imaturo, menos exercícios e falta de calor, resultando em produção de calor insuficiente e fornecimento de oxigênio reduzido, que é restrito por doenças respiratórias.

Segundo Lima et al. (2020) ao nascer precocemente, o RN perde semanas de estimulação no útero materno e os distúrbios da termorregulação podem ser uma das principais condições de risco. Desse modo, manter a temperatura corporal do RN é essencial para a adaptação extrauterina bem sucedida, uma vez que a hipotermia é um importante fator para mortalidade de neonatos recém-nascidos em todo o mundo e continua um problema comum para neonatos com muito baixo peso ao nascer, mesmo em hospitais com tecnologia avançada.

Nesse contexto, os cuidados com esses neonatos devem ser restritamente mais específicos e cautelosos. Sousa et al., (2020) destaca o cuidado com a pele, pois por este órgão estar imaturo e incapacitado de manter a proteção para o bebê contra agentes externos, perda de água e calor, são realizados banhos, lubrificação, antisepsia e procedimentos adicionais para evitar a diminuição da umidade e temperatura.

O A7 asseverou que se colocar o RN em posição supina, promove benefícios fisiológicos, melhora o desenvolvimento psicomotor, estabiliza a temperatura, contribui para o ganho de peso ponderal dos neonatos e evita conseqüências danosas de perda de calor.

Silva et al., (2020) sinaliza que a posição supina é a postura preventiva para refluxo gastroesofágico e aspiração pulmonar. E quanto maior o tempo em posição canguru, maior é a troca inicial de contato entre o recém-nascido e a mãe, proporcionando maior estado de alerta e disponibilidade do bebê para interação com a mãe durante a amamentação.

3.5 Infecção hospitalar

O A8 aponta que os neonatos frequentemente são acometidos por infecções de corrente sanguínea, trato respiratório, trato urinário e no que tange aos riscos individuais, baixo peso ao nascer e prematuridade. Os autores salientam que, para além dos fatores biológicos, outros fatores favorecem ao risco elevado de infecção aos RNPT e ou BP, tais como: condições de trabalho inadequadas, números de profissionais insuficientes para promover o cuidado humanizado a cada neonato internado.

Observou-se também neste estudo, que os recém-nascidos pré-termo e/ou baixo peso devido sua baixa imunidade são mais vulneráveis a agravos como infecção hospitalar associado aos inúmeros procedimentos invasivos que são submetidos decorrentes da necessidade de procedimentos terapêuticos, somando a isto, fatores como tempo prolongado de internação e ambiente deletério, acarretam diversos desfechos clínicos desfavoráveis.

No A9, destaca que as taxas de infecção são reduzidas pela aplicação do método canguru, pois quando o neonato atinge a estabilidade clínica, nutrição enteral plena, ganho de peso diário de 15g e peso mínimo de 1.250g, eles são encaminhados ao alojamento conjunto, onde será mantido o contato pele a pele sempre que possível, diminuindo o manuseio excessivo, uma vez que os cuidados serão realizados pelas mães, contribuindo não somente para a redução das infecções, como também para alta hospitalar mais oportuna.

Alves et al., (2019) refere que o uso do MC contribui para diminuir o uso de dispositivos invasivos, incentivar o aleitamento materno, contato pele a pele precoce entre o binômio mãe-filho, são fatores eficazes na redução de morbidades, principalmente das infecções, além de favorecer a alta hospitalar.

3.6 Morbidade e estadia hospitalar

O A10 ressalta a que a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) diariamente desenvolve atividades de média e alta complexidade, levando em consideração os fatores de risco, as fragilidades e as altas demandas técnicas e tecnológicas na assistência humanizada aos recém-nascidos prematuros e de baixo peso. Prestar uma assistência nestas condições é desafiador, pois o prematuro encontra-se em fase de amadurecimento dos órgãos e em ambiente oposto aos da vida intrauterina.

Baseggio (2017) afirma que deverão ser desenvolvidas ações que contribuam para que o RN prematuro estabilize seus parâmetros fisiológicos, ou seja, inicie a coordenação de sucção e deglutição de maneira espontânea, alimentando-se por via oral sem sonda, controle bem sua temperatura e esteja com ganho de peso ascendente, critérios fundamentais para alta hospitalar.

Aplicabilidade do método mãe canguru intensifica a qualidade de vida dos recém-nascidos de baixo-peso, retifica como sendo um recurso a mais para atenção aos neonatos e à sua família. E das etapas do método, a terceira é a mais esperada e desejada pelas mães desde o nascimento ao regresso para o lar, nessa fase elas sentem-se mais seguras e independentes para cuidar de seus filhos. (Abreu, 2020).

4. Considerações Finais

As evidências científicas mostraram neste estudo que o método canguru apresenta resultados positivos na vida do recém-nascido de baixo peso, bem como da mãe e da família, promovendo precocemente, a partir da prática humanizada, contato pele a pele de forma gradual e progressiva, fortalecendo o vínculo afetivo, estabilidade térmica, estímulo à amamentação, desenvolvimento e melhora no alívio da dor.

Ressalta-se que o método canguru não substitui as incubadoras e as tecnologias, mas complementa os cuidados que esses recém-nascidos precisam com uma assistência humanizada. Destacando a importância dessa estratégia nessa fase crítica dos neonatos para o seu adequado crescimento e desenvolvimento.

Em relação a performance dos enfermeiros, observa-se que são agentes facilitadores na execução do método. Indubitavelmente, precisam de conhecimento e segurança técnica para acolher e acompanhar essas crianças na utilização desse método, mesmo com todos os fatores impeditivos como carência de informações, déficit de profissionais, falta de treinamentos recorrentes para os profissionais, sobrecarga de trabalho, estrutura física inadequada e ambiente inóspito.

Espera-se que as questões apresentadas neste estudo possam contribuir na prática de discentes, docentes e profissionais de saúde para um cuidado humanizado, focado no desenvolvimento do RN e sua família.

Referências

- Abreu, M. Q. S., Duarte, E. D., & Dittz, E. S. (2020). Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru. *Rev. de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 10. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1150296>
- Alves, F. N. (2019) Impacto da segunda e terceira etapa do Método Canguru nas variáveis clínicas neonatais: do nascimento ao sexto mês de idade gestacional corrigida. 71 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) -Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia

- Baseggio, D. B. et al. (2017). Vivências de mães e bebês prematuros durante internação neonatal. *Temas Psicol. Trends in Psychology*, 25(1), 153-167. <https://www.redalyc.org/journal/5137/513754916010/html/>
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução nº510, de 07 de abril de 2016. Ética em pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
- Brasil. (2017). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção Humanizada aos recém-nascido. Método canguru: manual técnico. 3.ed. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf.
- Brasil. (2019). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método canguru: diretrizes do cuidado. 1ed. revisada [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_diretrizes_cuidado_revisada.pdf.
- Chagas, M. A. et al. (2017). Percepção das mães acerca da vivência do método canguru. *C&D-Revista Eletrônica da FAINOR*. 10 (3) 424-35, 2017.
- Dantas, J. M., Leite, H. C., Querido, D. L., Esteves, A. P. V. S., Almeida, V. S., Haase., M. M. M. C., & Labolita, T. H. (2018). Percepção das mães sobre a aplicabilidade do método canguru. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 12(11): 2944-51 <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Leite,%20Helder%20Camilo%22>
- Feitosa, A. R.S. et al. (2018). Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 22, (1) 100-106 https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180303_175311.pdf
- Leite Junior, J. J.; Pereira, M. C. A.; & Costa, S. M. G. (2019). Método Canguru: cuidado humanizado no período puerperal. *Rev. Cienc.Saude Nova Esperança*. João Pessoa. 17(3), 44-50 <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/160>.
- Lima, L. M., Reis, E. A. F., Silva, E. M., & Moura, J. P. G. (2020). Cuidados de enfermagem na termorregulação de recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. *Cogitare enferm*. 25, e70889. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.70889>
- Lopes, T. R. G., Carvalho, J. B. L., Alves, T. R. M., Medeiros, A. B., Oliveira, S. S., & Miranda, F. A. N. (2019). Vivência de pais com o Método Canguru: revisão integrativa. *Rev Rene*. 20(1) e41687 <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Lopes,%20Tha%20C3%ADs%20Rosental%20Gabriel%22>.
- Lotto, C. R., & Linhares, M. B. M. (2018). Contato “Pele a Pele” na prevenção de dor em bebês prematuros: revisão sistemática da literatura. *Trends Psychol*. 26(4): 1699-1713 https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832018000401699&lng=en&nrm=iso&tlng=PT
- Morais, A. C., Guirardi., S. N. & Miranda., J. O. F. (2020). Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev baiana enferm*. 34 e35643 <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/35643/21032>
- Medeiros, A. M. C. et al. (2018) Tempo de transição alimentar na técnica sonda-peito em recém-nascidos baixo peso do Método Canguru. *CoDAS, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 30, (2).
- Menezes, T. N. (2017) Benefícios advindos do método mãe canguru para o RN de baixo peso. Universidade Tiradentes. *International Nursing Congress*. 9-12. <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/viewFile/5815/2168>
- Menezes, D. D. O., Santos, D. V., & Moraes, A. C. M. (2020). Vivência dos pais nas etapas hospitalares do método canguru: revisão integrativa. *Revista Eletrônica*. 55. <https://doi.org/10.25248/reas.e3731.2020>
- Nunes, A. M. L. (2022). A importância do método canguru para recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso ao nascer. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 8 (2) 400-407 <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/4186>.
- Pinheiro, M. R., & Carr, A. M. G. (2019). A eficácia do método mãe canguru em comparação aos cuidados convencionais em uma UTI Neonatal. *Brazilian Journal of Health Review*. 2 (2) 1039-1048 <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1295>
- Santos, P. F., Silva, J. B., & Oliveira, A. S. (2017). Percepção da enfermagem sobre o método mãe-canguru: revisão integrativa. *Rev Eletrôn Atualiza Saúde*. 6 (6) 69-79. <https://atualizarevista.com.br/wpcontent/uploads/2017/08/percep%23U00e7%23U00e3o-da-enfermagem-sobre-om%23U00e9todo-m%23U00e3e-canguru-revis%23U00e3o-integrativa-v-6-n-6.pdf>.
- Santos, A. P., & Sapucaia., C. O. A (2021). Influência do método canguru no tempo de internação do recém-nascido prematuro em unidades hospitalares: uma revisão integrativa. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. 11(1) 252-272 <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3399>
- Santos, M. K. R., & Veras, M.C. A. (2019). Utilização do método canguru nas unidades de terapia intensiva neonatal. (2019). 20f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos.
- Silva, M. P. B. et al. (2021). A utilização do método canguru em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. 10 (6) <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15901/14160>.
- Silva, A. S., Costa, J. P., Figueiredo, L. S. M., Menezes, J. V, Gandra, V. D., Rodrigues, T. D. N., Silva, F. J. S., & Paineiras-Domingos, L. L. (2020). A Importância do Método Canguru na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão de literatura. *Rev. BrasTerap e Saúde*. 10 (2), 1-6 <http://omnipax.com.br/RBTS/artigos/v10n2/RBTS-10-2-1.pdf>
- Silva, S. D. C., & Santos, P. M. (2018). Efetividade do Método Canguru em Relação à Redução da Mortalidade e Morbidade Neonatal. *Ensaio e Ciências Biológicas Agrárias e da Saúde*, 22 (3) 186-193. <http://10.17921/1415-6938.2018v22n3p186-193/dx.doi.org/>
- Stelmak, A., Mazza, V. A., & Freire, M. H. S. (2017). O valor atribuído pelos profissionais de enfermagem aos cuidados preconizados pelo método canguru. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(9) 3376-3385.

Rocha, A. M. & Chow-Castillo, L. A. (2020) Os benefícios do Método Mãe Canguru na UTI neonatal. *Educandi & Civitas*, 3(1). <https://educandiecivitas.openjournalsolutions.com.br/index.php/educandiecivitas/article/view>

Sousa, S. C. et al. (2019) Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. *Rev. enferm. UFPE on line*. 13(2). <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a236820p298-306-2019>

Souza, J. R. et al. (2019). Método canguru na perspectiva dos profissionais de saúde de uma unidade de neonatologia. *Enfermagem em Foco*. 10 (2) 30-35 <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1604>

Sousa, M. F., Silva, A. A., Paula, R. T., Reis, T. M., & Resende, M. A. (2018). A Importância da aplicação de método canguru em recém-nascidos prematuros. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS133.pdf>

Teixeira, M. A. et al. (2019) Implantação do Método Mãe Canguru: *Revisão Integrativa*. *Revista de psicologia*, 13 (44) 828-840.

Zirpoli, D. B. et al. (2019). Benefits of the Kangaroo Method: An Integrative Literature Review/Benefícios do Método Canguru: uma revisão integrativa. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. 11 (2) 547-554 <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969301>