

O sucesso do aleitamento materno exclusivo relacionado ao método canguru em recém-nascidos pré-termo: uma revisão narrativa.

The success of exclusive breastfeeding related to the kangaroo method in preterm newborns: a narrative review.

Vitória de Ávila Gomes Monteiro – graduanda em Nutrição, Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Flavia Melo – nutricionista, Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

2021

GOIÂNIA

RESUMO

Objetivo: descrever como o aleitamento materno exclusivo é beneficiado com a aplicação do método canguru em recém-nascidospré-termo. Metodologia: para a realização dessa pesquisa, foi feita a busca na base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e no Google acadêmico, de artigos originais publicados entre os anos de 2011 e 2021. Os termos de busca utilizados foram: “aleitamento materno”, “mãe canguru”, “recém-nascido pré-termo” e “contato pele e a pele”. Resultados: quando o recém-nascido é colocado na posição canguru com a mãe, o vínculo e afeto entre eles é promovido e aleitamento materno é favorecido. O método canguru pode ser aplicado também com o pai, irmãos e avós. Conclusão: há muitos benefícios com a aplicação do método canguru em recém-nascidos pré-termo em relação a autoeficácia do cuidado da mãe e evolução do bebê durante todas as etapas de aplicação do método, promove o vínculo entre a família, estimula o cuidado e a ligação do pai com o bebê, estimula o aleitamento materno e assim um ganho de peso saudável.

Palavras-chave: aleitamento materno. mãe canguru. recém-nascido pré-termo. contato pele a pele.

ABSTRACT

Objective: describe how th kangaroo method benefits a exclusive breastfeeding in preterm newborns. Methodology: To carry out this research, the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) database was searched for original articles published in 2011 and 2021, inclusive. The search terms used were: “Breastfeeding”, “Kangaroo mother”, “Preterm newborn”, and “skin-to-skin contact.” Results: When the newborn is placed in the kangaroo position with their mother, promotes bonding and affection between them and favors breastfeeding. The kangaroo method can also be used with by the father, siblings and grandparents, always monitored by a health professional within the unit of health. Conclusion: There are many benefits with the application of the kangaroo method in preterm newborns in relation to the self-efficacy of the mother's care and the baby's evolution during all stages of the method application, it promotes the bond between the family, stimulates the care and the father's bond with the baby, encourages breastfeeding and thus a healthy weight gain.

Keywords: Bresatfeeding. Kangaroo mother. Preterm newborn. Skintoskincontact.

INTRODUÇÃO

Recém nascidos (RN) possuem sua classificação baseado na idade gestacional, que é expressa em dias ou semanas completas, de acordo com a data da última menstruação (DUM)^{1,2}.

Há os recém-nascidos “pré-termo” (RNPT), que são recém-nascidos com menos de 37 semanas de gestação, os recém-nascidos “a termo” que são os recém-nascidos entre 37 e 41 semanas e 6 dias de gestação e os recém nascidos “pós-termo” que são os RN que passaram de 42 semanas de gestação. Dentro das classificações sobre o período etário há os RN de “baixo peso”, designado aos RN com peso ao nascimento inferior a 2.500g, “muito baixo peso” que são os recém-nascidos com menos de 1.500g e os “extremo baixo peso” que possuem peso ao nascimento inferior a 100g².

Com relação à alimentação, a Organização Mundial da Saúde, Unicef, Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Pediatria e a Academia Americana de Pediatria constata que o leite materno é o melhor e mais completo alimento para o recém-nascido. O leite materno é considerado o alimento completo, padrão ouro, pois contém vitaminas, minerais, açúcares, gorduras e proteínas, apropriados ao organismo do bebê. Possui substâncias nutritivas e que atuam em seu organismo de defesa, que muda sua composição de acordo com a idade e necessidade do lactente oferecendo o que ele precisa fisiologicamente convenientemente a idade, além de proteger contra infecções e alergias. Não é necessário oferecer chá, água ou nenhum outro alimento durante o aleitamento materno exclusivo (até os 6 meses de idade). É um alimento ideal, além de ser um ato em que o bebê se sente seguro, querido e amado. O leite materno ajuda na prevenção de defeitos na oclusão dentária, diminui problemas de cárie e problemas na fala, além apresentar um melhor crescimento e desenvolvimento ao lactente³.

Há muitas dificuldades no ato de amamentar um RNPT, considerando múltiplas variáveis como a imaturidade fisiológica, neurológica e do sistema-motor oral, essencialmente a dificuldade de sucção, sendo também necessário levar em consideração o período de internação, que pode acarretar em início tardio da amamentação. Entretanto, a amamentação deve ser estimulada constantemente, e também é necessário discutir aspectos técnicos relacionados a alimentação e a forma em que ela será introduzida, devendo se atentar a priorização do desenvolvimento e a fisiologia do trato gastrointestinal

garantindo o suporte nutricional necessário nessa etapa da vida de acordo com o Ministério da Saúde⁴.

Em virtude da internação, há dificuldade para amamentação em seio materno que inviabiliza a estimulação do RNPT quanto ao reflexo de sugar por questões claramente fisiológicas, o tempo em que essa adaptação ocorre é variável e deve ser respeitada a individualidade do bebê pois depende de vários fatores e é necessário tranquilizar as mães. A amamentação pode demorar, pois passa por uma fase inicial de adaptação, tanto ao bebê quanto para a mãe e se tornar uma situação estressante, desgastante fisiológica e mentalmente. Sendo assim, é indispensável o acompanhamento de profissionais atualizados, uma rede de apoio que deve sempre estimular e compreender as vantagens do aleitamento materno. O ato de amamentar aumenta os laços afetivos, é um método natural de planejamento familiar, contribui para o útero voltar mais rápido ao normal e ajuda a diminuir o risco de câncer de mama e ovários³.

O método canguru tem como propósito a melhoria da qualidade e atenção à saúde prestada a gestante, à família e principalmente ao recém-nascido e é um modo de assistência perinatal. O método é uma política pública da qual foi integrado às ações do pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. O método abrange a atenção direcionada a família, por conta do contato pele a pele o mais cedo possível entre o recém-nascido (RN) e os pais, sem tempo determinado, aplicado de uma forma crescente por tempo em que ambos se sentirem confiantes e de forma prazerosa, envolvendo além dos pais, avós e irmãos e acompanhado pela equipe de saúde. Essa prática garante o acolhimento ao bebê, respeitando as individualidades, promovendo vínculos e estimulando o aleitamento materno².

Método canguru e posição canguru possuem diferenças, o método é evidenciado com atividades de contato pele a pele e a posição canguru faz parte do método de acordo com a Norma do Ministério da Saúde. Para a posição canguru é necessário manter o RN com mínimo de roupa possível em posição vertical em decúbito prono e ser colocado em contato com tórax descoberto da mãe ou do pai ou responsável que está junto com profissional da saúde em que vai aplicar o método¹.

O propósito do método é sempre priorizar o conforto, segurança e aconchego ao bebê. Após colocá-lo em posição canguru, ele não deve ser retirado da posição em um curto período, devendo mantê-lo assim por pelo menos uma hora. Proporcionando assim a redução do tempo de separação entre mãe-pai-filho e tendo o vínculo entre eles aumentado, além de

estimular o AM. Há também a redução do estresse e infecção hospitalar e melhor qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo dos RN de baixo peso³. Assim como, o aleitamento materno exclusivo é beneficiado com a aplicação do método canguru em recém-nascidos pré-termo.

MÉTODO

Para a realização deste estudo, foi executada uma revisão de literatura científica, do tipo narrativa, que utilizou a base de dados *SciELO* além do Google acadêmico, a fim de identificar artigos originais e documentos publicados entre os anos de 2011 e 2021. Foram incluídos artigos escritos em português, que estavam disponíveis na íntegra. As buscas foram realizadas utilizando os seguintes descritores: “: “aleitamento materno”, “mãe canguru”, “recém-nascido pré-termo” e “contato pele e a pele”. Após a aplicação do filtro e dos descritores, os artigos foram selecionados quanto ao título. Os textos selecionados nessa etapa tiveram seus resumos lidos, até que somente os que apresentaram conteúdo relevante no resumo foram lidos na íntegra. Os resultados foram inseridos em uma tabela para discussão.

RESULTADOS

Foram encontrados 383 resultados com os descritores, e com o filtro de artigos publicados somente em português e publicados entre o ano de 2011 a 2021 foram encontrados 267 resultados, dentre esses, 9 foram selecionados após leitura do resumo. Estes foram selecionados e depois lidos na íntegra. O organograma da busca e seleção dos artigos está apresentado na figura 1. A tabela 1, apresentada em seguida, contém os artigos selecionados e suas principais informações. Foi encontrado que a aplicação do MC estimula o aleitamento materno e dessa forma, garante o ganho de peso adequado entre outras necessidades em que o RNPT necessita nessa fase da vida, além de promover o vínculo entre a família, já que também pode ser abordado avós e irmãos. Quanto mais estímulo ao AM, mais benefícios ao RN pois o leite materno garante um melhor crescimento e desenvolvimento, além de ser um alimento ideal a fase do RN que se modifica diante as necessidades, tem sempre sua temperatura adequada e é mais viável do ponto de vista econômico.

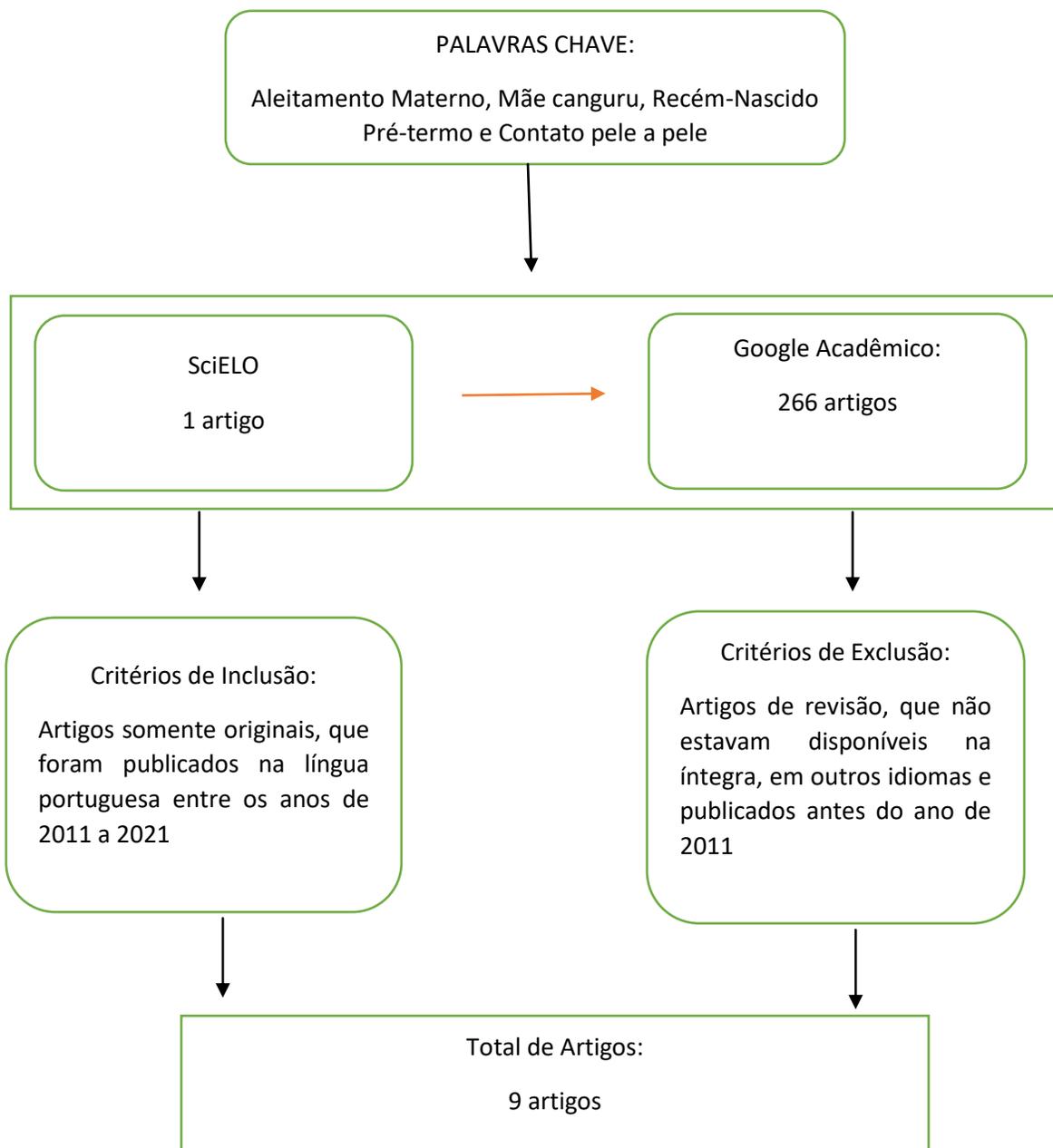


Figura 1: organograma da coleta e seleção dos artigos.

Tabela 1: Artigos selecionados.

AUTOR/ ANO	TÍTULO	OBJETIVO
⁵ Spehar, MC; Seidl, EMF, 2015.	Percepções maternas no MC: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia.	Descrever as práticas maternas na aplicação do MC, a priorização do contato pele a pele priorizando a amamentação. E a auto eficácia em relação aos cuidados e interação com o recém-nascido ao longo das três etapas do método canguru.
⁶ Santos, LM; et al, 2013.	Percepção materna sobre o contato pele a pele com o prematuro através da PC.	Descrever a experiência de puérperas no período da hospitalização do RNPT em primeira etapa no MC e identificar a maneira em que o primeiro contato pele a pele entre mãe e filho através da posição canguru colabora com esta experiência.
⁷ Gomes, ALM; 2018.	Promoção, proteção e apoio no processo do aleitamento materno do pré-termo em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	Expor o desenvolvimento do AM de RNPTs no âmbito da unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), pelo ponto de vista dos profissionais de saúde e das mães.
⁸ Souza, Ana Karine da Costa Monteiro et al, 2018.	Ganho de peso em recém-nascidos submetidos ao contato pele a pele.	Conferir o ganho de peso entre recém-nascidos que participam do MC e os não submetidos e relatar os elementos que possam sugerir nesse ganho.
⁹ Vivian Mara Gonçalves de Oliveira Azevedo, 2013.	O contato pele a pele e a interação mãe e filho pré-termo.	Estimar a consequência do contato pele a pele precoce na interação entre mãe e filho de baixo peso aos 2 e 4 meses de idade gestacional corrigida. E especular do ponto de vista materno, a maneira que facilita e dificulta a realização do primeiro contato pele a pele com filho, sua percepção e seus sentimentos durante essa prática de cuidado.
¹⁰ Mayara Carolina Cañedo, 2021.	A perspectiva dos pais de recém-nascidos pré-termo acerca do método canguru.	Apresentar as percepções dos pais de RNPT sobre o MC.
¹¹ Nunes, Cynthia Ribeiro do Nascimento et al, 2017.	Relação da duração da posição canguru e interação mãe-filho pré-termo na alta hospitalar.	Observar a intervenção da duração da PC nas relações iniciais na dupla mãe-filho pré-termo.
¹² J.J.Leite Junior, M.C.A Pereira, S.M.G	Método canguru: cuidado humanizado no período	Coletar dados e experiências e angústias relatadas pelas mães internadas no setor do MC, a partir de visitas

Costa, 2019.	puerperal.	realizadas semanalmente.
¹³ Thalyta Magalhães Rodrigues, 2019.	Associação entre o aleitamento materno exclusivo e a posição canguru em recém-nascidos pré-termo: um estudo de coorte.	Confirmar a relação entre o início e tempo de exposição à PC durante a internação com o predomínio do AM exclusivo de RNPT à alta até o sexto mês de idade gestacional corrigida.

MC= Método Canguru, AM= Aleitamento Materno, PC= Posição Canguru e RNPT= Recém NascidoPré-Termo.

DISCUSSÃO

Os artigos avaliados apresentam as vantagens e benefícios com relação ao método canguru no sentido de promover o aleitamento materno exclusivo em recém nascidos pré-termo^{5,6,7,8,9,10,11,12,13}.

A aplicação do método canguru permitiu que as mães se posicionassem com relação ao aleitamento materno, reconhecendo que cada fase tem uma característica e também que existem dificuldades associadas a cada etapa. Percebeu-se também a possibilidade de identificação das mães que precisam de maior amparo nessa fase, como também os resultados positivos relacionados à percepção das mães com relação à aplicação do método⁵.

A percepção positiva é reforçada pela identificação do método como um contribuinte da aproximação e formação de vínculo entre os pais e o filho. A formação desse vínculo reflete positivamente favorecendo o crescimento e desenvolvimento do filho, além de facilitar o aleitamento materno exclusivo¹³. As próprias mães relatam a experiência da criação do vínculo como essencial a ser estimulado, pois o nascimento prematuro causa muitos receios, medos e insegurança na mãe e na família de modo geral, e o método favorece a aproximação e o contato pele a pele, não só da mãe, como do pai ou outro familiar responsável pelos cuidados ao bebê⁹.

Uma vez que a aplicação do método exige um olhar voltado para a mãe, e não apenas para o recém nascido, as alterações psicológicas das puérperas ficam mais evidentes ou são mais percebidas pela rede de apoio. Grande parte delas se mostra fragilizada e hiperemotiva, sendo que algumas apresentaram o fenômeno chamado “*baby blues*”. O apoio psicológico e

a realização de oficinas terapêuticas, rodas de conversa e outras atividades de grupos de apoio colaboraram para o fortalecimento das puérperas nesse momento¹².

Ao dar à luz a um recém nascido que necessita de cuidados intensivos e permanece em internação hospitalar, a mulher pode se sentir desamparada dos cuidados familiares nas atividades diárias. Isso gera um estresse importante no início da hospitalização do RNPT. Nesse sentido, a utilização da posição canguru permite à mãe um sentimento de cuidado maior, diferente de quando o bebê permanece em berço aquecido ou incubadora. Essa participação no cuidado ao filho está relacionado à felicidade da puérpera em auxiliar no desenvolvimento do seu filho⁶.

Relativo ainda a equipe profissional envolvida no processo, verificou-se que o tempo de experiência profissional é bastante valorizado, sendo que os profissionais formados em enfermagem foram considerados os mais aptos à realização de técnicas de estímulo ao aleitamento materno exclusivo dos RNTPs na UTIN. Isso somado ao contato pele a pele fez grande diferença, aumentando consideravelmente a prevalência do aleitamento exclusivo na alta hospitalar¹⁰. Verificou-se ainda relação de associação positiva da permanência em posição canguru com a melhora do contato físico entre mãe e filho¹¹.

A permanência na posição canguru também foi relacionada com maior sucesso do aleitamento materno exclusivo. Os resultados apontam para um aumento de 10% nas chances de ocorrência do aleitamento materno exclusivo a cada 10 minutos ao dia que o bebê permanece na posição canguru¹⁸. Não só relacionado à ocorrência do aleitamento materno exclusivo, mas a relação entre mãe e filho muda em casos que se aplica o MC. O bebê que permanece em posição canguru tenta mais o contato físico com a mãe durante a amamentação. Por outro lado, esse estudo verificou que quanto maior o tempo de permanência na posição canguru, menos as mães conversavam com seus filhos, por conta do que chamaram de “verbalização” da mãe, ou até mesmo denominado de “manhês” que causa uma certa euforia nos bebês ao ouvir a voz de suas mães, uma certa agitação. Assim, elas preferiram ficar em silêncio para garantir o estímulo ao aleitamento materno, assim, garantindo a alimentação do bebê¹¹.

Finalmente, neonatos submetidos ao contato pele a pele obtiveram maior ganho de peso, por conta da influência que a aplicação do MC causa no AME, uma maior disposição das mães para a aplicação desse método influencia uma maior chance de amamentar seu RN. Pois o contato pele a pele e o acolhimento prestado ao RN durante essa fase, estimula seus

instintos e resulta em um ganho de peso adequado por conta da alimentação em LM exclusivo. Enquanto que os RN não submetidos apresentaram tempo de internação maior. O AME influencia de forma positiva o ganho de peso do RN, com o maior tempo de internação acaba por dificultar essa prática⁸.

CONCLUSÃO

Foi observado que a aplicação do MC estimula o aleitamento materno e assim, garante o ganho de peso adequado dentre outras necessidades em que o RNPT necessita nessa fase da vida. Além de influenciar em um quadro nutricional adequado, promove vínculo entre a família, não só mãe-pai-bebê e também abordando avós e irmãos. Garantindo o acompanhamento necessário e a independência e autoeficácia das mães que aplicam o MC com seus RN.

Quanto mais estímulo ao AM, mais benefício ao RN pois apresentam melhor crescimento e desenvolvimento, é o alimento ideal nessa fase da vida pois protege contra infecções e alergias, está sempre em temperatura adequada, é mais viável do ponto de vista econômico e é bom para o desenvolvimento infantil. Dessa forma, a aplicação do método é uma forma a estimular o sucesso do aleitamento materno, o que é o ideal para garantir o avanço do RNPT.

REFERÊNCIAS

¹MINISTÉRIO DA SAÚDE. “Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais da saúde. Cuidados com o recém-nascido pré-termo” [Internet]. Brasil:Secretaria de Atenção à Saúde..Série A. Normas e Manuais. Departamento de Ações ProgramáticasEstratégicas, 2011.[cited 2021 Agoust 30]. Vol 4. Available: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf

²MINISTÉRIO DA SAÚDE. “Atenção humanizada ao recém nascido de baixo peso. Método canguru. Manual técnico” [Internet]. Brasil:Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2011. [cited 2021 Sep 04] 2ª Edição. Available:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_manual_tecnico_2ed.pdf

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. “Atenção à saúde do recém-nascido: Cuidados com o recém-nascido pré-termo.” [Internet]. Brasília:Secretaria de Atenção à Saúde. 2011.[cited 2021 Sep 04] Vol.4. Available: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v4.pdf

⁴MINISTÉRIO DA SAÚDE. “Atenção Humanizada ao Recém-Nascido.”[Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 3ed. 2017. [cited 2021 Sep 04]. 3ª Edição. Available: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf

⁵ Spehar, Mariana Costa e Seidl, Eliane Maria Fleury. Percepções maternas no Método Canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia.[Internet].Brasil. Psicologia em Estudo. 2013, v. 18, n. 4, pp. 647-656. Epub 23 Jun 2015. Brasil: [cited 2021 Sep 24] ISSN 1807-0329. Available:<https://www.scielo.br/j/pe/a/VtdgYXBtbyJfCmqGYBZrc7q/?format=pdf&lang=pt>

⁶ Marques dos Santos, Luciano, Andrade de Moraes, Renata, de Oliveira Freitas Miranda, Juliana, Castelo Branco de Santana, Rosana, Mascarenhas Oliveira, Verônica, Souza Nery, Felipe, “Percepção materna sobre o contato pele a pele com o prematuro através da posição canguru.”[Internet].Brasil.Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online [Internet].

2013;5(1):3504-3514.[cited 2021 Oct 15] Available:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750897031>

⁷Ana Letícia Monteiro Gomes, Promoção, proteção e apoio no processo do aleitamento materno do pré-termo em unidades de terapia intensiva NEONATAL. Universidade federal do rio de Janeiro. Online [Internet]. 2018; [cited 2021 Oct 15] Available: <http://objdig.ufrj.br/51/teses/875510.pdf>

⁸Souza, Ana Karine da Costa Monteiro et al. Weight gain in newborns submitted to skin-to-skin contact. Revista CEFAC [online]. 2018, v. 20, n. 1 [Acessado Nov1] , pp. 53-60. Available:

<<https://doi.org/10.1590/1982-021620182018317>>. Epub Jan-Feb 2018. ISSN 1982-0216. <https://doi.org/10.1590/1982-021620182018317>.

⁹ Vivian Mara Goncalves de Oliveira Azevedo. “O contato pele a pele e a interação mãe e filho pré-termo.”[Internet] 2013.Universidade Federal de Minas Gerais . [Cited Nov 1] Available: <http://hdl.handle.net/1843/BUBD-9N4KSG>

¹⁰Cañedo MC, Nunes CB, Gaiva MAM, Vieira ACG, Schultz IL. The parents’ perspective of low birth weight newborn about the kangaroo method . RSD [Internet]. 2021Feb.3 [cited 2021Nov.1];10(2):e3310212102. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12102>

¹¹ Nunes, Cynthia Ribeiro do Nascimento et al. RELAÇÃO DA DURAÇÃO DA POSIÇÃO CANGURU E INTERAÇÃO MÃE-FILHO PRÉ-TERMO NA ALTA HOSPITALAR. Revista Paulista de Pediatria [online]. 2017, v. 35, n. 02 [Acessado 1 Novembro 2021] , pp. 136-143. Available: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;2;00006>>. ISSN 1984-0462. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;2;00006>.

¹²J.J.Leite Junior, M.C.A Pereira, S.M.G Costa. “Método canguru: cuidado humanizado no período puerperal.”[Internet].2019. João Pessoa. PB [Cited Nov 28]Available: <HTTPS://SUMARIOS.ORG/ARTIGO/M%C3%A9TODO-CANGURU-CUIDADO-HUMANIZADO-NO-PER%C3%ADODO-PUERPERAL>

¹³Thalyta Magalhães Rodrigues. “Associação entre o aleitamento materno exclusivo e a posição canguru em recém-nascidos pré-termo: um estudo de coorte.”[Internet].2019. Minas Gerais. UFMG.[Cited Dec 1] Available: <http://hdl.handle.net/1843/36228>